

ARKUSZ ZALICZEŃ UCZNIĄ UBIEGAJĄCEGO SIĘ O KARTĘ ROWEROWĄ

Imię i nazwisko ucznia

Data urodzenia PESEL.....

Klasa.....

Szkoła Podstawowa nr 3 im. Bohaterów Monte Cassino w Zabrze

Adres zamieszkania ucznia

Tel. kontaktowy rodzica.....

		Podpisy rodziców, nauczycieli lub innych upoważnionych osób	Uwagi
1.	Opinia nauczyciela (wychowawcy) na podstawie obserwacji zachowań ucznia		
2.	Zgoda rodziców lub opiekunów na wydanie karty rowerowej		
3.	Wiadomości teoretyczne		
4.	Obsługa techniczna roweru		
5.	Umiejętności praktyczne z uwzględnieniem zasad ruchu drogowego		
6.	Pomoc przedlekarska		

UWAGA !

W pkt. 1 – wychowawca wpisuje „nie ma przeciwwskazań do wydania karty” i składa czytelny podpis

W pkt. 2 – rodzic lub opiekun wpisuje „ wyrażam zgodę na wydanie karty” i składa czytelny podpis

W pkt. 3 – 6 wypełnia osoba uprawniona do przeprowadzenia egzaminu

Wyrażam zgodę na przetwarzanie, podanych w niniejszym formularzu danych osobowych moich i mojego dziecka, celem przeprowadzenia szkolenia, egzaminu końcowego oraz wydania Karty Rowerowej

Administratorem Państwa danych osobowych jest Szkoła Podstawowa nr 3 w Zabrze przy ul. rtm. Witolda Pileckiego 2 reprezentowana przez Panią Dyrektora Janinę Grzegorzótkę, tel. 32 271 38 28

We wszelkich sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych przez Administratora danych można uzyskać informację, kontaktując się z Inspektorem Ochrony Danych w następującej formie:

1)przesyłając wiadomość na adres e-mail: sekretariat@sp3.zabrze.pl

2)listownie i osobiście pod adresem siedziby Administratora danych.

3)Dane są przetwarzane w celu promocji Szkoły i będą przechowywane do momentu wycofania zgody przez osobę, której dane dotyczą.

4)Dostęp do danych będą miały osoby pracujące i współpracujące z Administratorem danych w zakresie realizacji na Państwa rzecz usług.

5)Informujemy, że przysługują Państwu następujące prawa dotyczące danych osobowych: dostępu do danych osobowych, sprostowania lub uzupełniania danych osobowych, ograniczenia przetwarzania danych, usunięcia danych, przeniesienia danych osobowych, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych, wniesienia skargi do organu nadzorczego – ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa. Dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany w tym również profilowane.

.....
Podpis rodzica/opiekuna prawnego

DYREKTOR SZKOŁY

.....
(pieczęć, podpis)