

Radomsko, dnia

Klauzula informacyjna

Na podstawie art. 13 ust. 1 i ust. 2, art. 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.4.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej: RODO), informuję, że:

- 1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Dyrektor II Liceum Ogólnokształcącego im. Krzysztofa Kamila Baczyńskiego z siedzibą w Radomsku przy ul. Bugaj 3, 97 - 500 Radomsko zwany dalej Administratorem.
Administrator prowadzi operacje przetwarzania Pani/Pana danych osobowych.
Inspektorem danych osobowych u Administratora jest p. Marta Skibińska e-mail kontakt@iszd.pl tel. 696 078 545.
- 2) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu:
 - a) dochodzenia ewentualnych roszczeń prawnych,
 - b) w pozostałych przypadkach Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są wyłącznie na podstawie wcześniej udzielonej zgody w zakresie i celu określonej zgody,
- 3) Administrator danych osobowych przetwarza Pani/Pana dane osobowe na podstawie obowiązujących przepisów prawa oświatowego i przepisów szczególnych i dane nie będą udostępniane podmiotom innym niż uprawnione na mocy przepisów prawa.
- 4) Posiada Pani/Pan prawo do:
 - a) żądania od Administratora dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych,
 - b) wniesienia sprzeciwu wobec takiego przetwarzania,
 - c) przenoszenia danych,
 - d) wniesienia skargi do Prezesa Ochrony Danych Osobowych,
 - e) prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, prawo do przenoszenia danych oraz prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych, chyba, że ADO może przetwarzać dane na podstawie szczególnych przepisów prawa.
- 5) Dane nie będą udostępniane podmiotom innym niż uprawnione na mocy przepisów prawa.
- 6) Pani/Pana dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

UPOWAŻNIENIE

Ja niżej podpisany/a

zamieszkały/a ul.

legitymujący/a się dowodem osobistym nr upoważniam

Pana/ią..... legitymującego/ą się

dowodem osobistym nr

do odbioru mojego świadectwa dojrzałości/ aneksu do świadectwa dojrzałości *.

.....
(podpis osoby upoważniającej)

*niepotrzebne skreślić

Radomsko, dnia