**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA NA II ŚNIADANIE/ OBIADY\*
w Ośrodku Szkolno- Wychowawczym dla Dzieci Głuchych im. św. Filipa Smaldone w Olecku**

**na rok szkolny 20…../20….. od ……………………………………………………………………**

1. Imię i nazwisko dziecka ……………………………………………….Klasa…………..
2. Adres zamieszkania ………………………………………………………………………
3. Dane rodziców/prawnych opiekunów……………………………………………………
4. Telefon kontaktowy ……………………………………………………………………….
5. Oświadczam, że moje dziecko jest/nie jest\* (niepotrzebne skreślić) uczulone na alergeny/ produkty ………………………………………………………………………..

Zapoznałem się z regulaminem korzystania ze stołówki szkolnej oraz odpłatności**.**

Zobowiązuje się do regularnego uiszczania opłaty z tytułu kosztów żywienia dziecka zgodnie z obowiązującą stawką i ustalonym terminie.

Zgodnie z ustawa o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018r. (tekst jedn. Dz. U. 2018 poz. 1000) oraz Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszej karcie w sprawach związanych z kwalifikacją dziecka do korzystania z obiadów w stołówce szkolnej na okres roku szkolnego 20……/20……. Administratorem danych jest Ośrodek Szkolno-Wychowawczy dla Dzieci Głuchych w Olecku. Dane podaje dobrowolnie i jestem świadomy/a, że przysługuje mi prawo do ich treści oraz możliwość ich poprawienia.

 ……………...……………………………

 Podpis rodzica/ prawnego opiekuna

*\*niepotrzebne skreślić*