



STOWARZYSZENIE „HUBALOWA RODZINA”

ul. Kazimierza Pużaka 14 m 5, 42-224 Częstochowa

Z A Ł A C Z N I K Nr 3

OŚWIADCZENIE NAUCZYCIELA

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Stowarzyszenie „Hubalowa Rodzina” - organizatora konkursu moich danych osobowych:

.....
(Imię i nazwisko)

zgodnie z Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) wyrażam zgodę na wykorzystanie pracy dziecka w celach określonych w regulaminie konkursu.

.....
Podpis Nauczyciela