

ZAŁĄCZNIK NR 7

Łuków,

Imię i nazwisko dziecka:.....

Informacja o terapiach prowadzonych w przedszkolu

Rodzaj terapii	Formy terapii (indywidualna, grupowa)

.....

Podpis wychowawcy grupy

Informujemy, że Twoje dane osobowe będą przetwarzane przez Zespół Placówek, adres: ul. Międzyrzecka 70A, jako Administratora danych, w celu zrealizowania sprawy, w której przychodzisz. W celu skontaktowania się z Inspektorem Danych Osobowych napisz pod adres e-mail: sekretariat@zsslukow.pl Twoje dane będziemy przechowywać do czasu załatwienia Twojej sprawy i wygaśnięcia roszczeń z nią związanych. Przysługuje Ci prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii, poprawienia, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, przenoszenia, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych, wniesienia skargi do organu nadzorczego oraz do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych w każdym czasie. Podanie danych jest dobrowolne, jednak niezbędne do załatwienia Twojej sprawy.