|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna |   |
| PESEL |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |
| Adres zamieszkania |    |

|  |
| --- |
| **WNIOSEK****O WYDANIE DUPLIKATU LEGITYMACJI SZKOLNEJ** |

SZKOŁA PODSTAWOWA IM. WŁADYSŁAWA BRONIEWSKIEGO W KRASIEJOWIE, ul. Szkolna 5, 46-040 Krasiejów, REGON: 001182530

*Podstawa prawna:*

*Rozporządzenie Ministra Edukacji i Nauki z dnia 7 czerwca 2023 r. w sprawie świadectw, dyplomów państwowych i innych druków (Dz.U. 2023 poz. 1120 i 2653)*

Na podstawie Rozporządzenia Ministra Edukacji i Nauki z dnia 7 czerwca 2023 r. w sprawie świadectw, dyplomów państwowych i innych druków (Dz.U. 2023 poz. 1120 i 2653) proszę o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej wydanej przez Szkołę Podstawową im. Władysława Broniewskiego w Krasiejowie, ul. Szkolna 5, 46-040 Krasiejów, REGON: 001182530 dla

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko ucznia |  |
| Data urodzenia |  |
| PESEL |  |

Okoliczności zniszczenia, zagubienia oryginału legitymacji:

Załączniki:

1. Potwierdzenie dokonania wpłaty w kwocie **9 zł** na konto bankowe Szkoły Podstawowej im. Władysława Broniewskiego w Krasiejowie ( nr konta bankowego: **82 8907 1050 2004 3000 5400 0001**)
2. Podpisane aktualne zdjęcie legitymacyjne.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ……………………………………….*(Miejscowość, data)* |  | …………………………………………………….….*(Czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)* |

|  |
| --- |
| **KLAUZULA INFORMACYJNA** |

Zgodnie z Rozporządzeniem 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 (RODO) oraz Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2019 poz. 1781 z późn. zm.) informuję, że:

1. Administratorem danych osobowych jest Szkoła Podstawowa im. Władysława Broniewskiego w Krasiejowie, ul. Szkolna 5, 46-040 Krasiejów, REGON: 001182530. Czynności i zadania wynikające z przepisów prawa w imieniu administratora dokonuje Dyrektor. Z administratorem można skontaktować się pisemnie - kierując korespondencję na adres siedziby administratora.
2. Pytania dotyczące sposobu i zakresu przetwarzania danych osobowych, a także przysługujących uprawnień, może Pani/Pan kierować do Inspektora Ochrony Danych pisemnie na ADRES SIEDZIBY Administratora, jak również pod numerem telefonu: 887818800 lub poprzez e-mail: biuro@centrumcyfryzacji.pl
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu wydania duplikatu legitymacji. Podstawą prawną przetwarzania jest art. 6 ust. 1 pkt. a RODO oraz Rozporządzenie Ministra Edukacji i Nauki z dnia 7 czerwca 2023 r. w sprawie świadectw, dyplomów państwowych i innych druków (Dz.U. 2023 poz. 1120 i 2653).
4. Odbiorcami danych osobowych będą wyłącznie podmioty przetwarzające uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa oraz zaufane podmioty (przetwarzające dane) współpracujące z Administratorem w zakresie niezbędnym dla prawidłowego funkcjonowania jednostki.
5. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej.
6. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane na podstawie przepisów prawa, przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania wskazanych w pkt 3, lecz nie krócej niż okres wskazany w przepisach o archiwizacji.
7. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia (jeśli zachodzi jedna z okoliczności wskazanych w art. 17 ust. 1 RODO i jeżeli przetwarzanie danych osobowych nie jest niezbędne w zakresie wskazanym w art. 17 ust. 3 RODO), ograniczenia przetwarzania (w przypadkach wskazanych w art. 18 ust. 1 RODO), prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody (jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody) w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. Wszystkie wymienione prawa wymagają pisemnej formy.
8. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych w państwie członkowskim Pani/Pana zwykłego pobytu, miejsca pracy lub miejsca popełnienia domniemanego naruszenia. Biuro Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (PUODO), Adres: ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, Telefon: 22 531 03 00.
9. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, ale konieczne do wydania wnioskowanego duplikatu legitymacji.
10. Przekazane przez Panią/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany w tym również w formie profilowania.

Zapoznałam(-em) się z treścią niniejszej klauzuli informacyjnej:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ……………………………………….*(Miejscowość, data)* |  | …………………………………………………….….*(Czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)* |

Adnotacje jednostki: