**Załącznik nr 6 -** Oświadczenie o akceptacji obowiązujących zasad bezpieczeństwa epidemiologicznego

**OŚWIADCZENIE O AKCEPTACJI OBOWIĄZUJĄCYCH ZASAD BEZPIECZEŃSTWA EPIDEMIOLOGICZNEGO**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ja niżej podpisany \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, posługujący się numerem PESEL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ oświadczam, że akceptuję zasady bezpieczeństwa epidemiologicznego obowiązujące w Zespole Szkół im. Armii Krajowej w Zaczerniu

Prawdziwość tego oświadczenia stwierdzam własnoręcznym podpisem.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data, Podpis rodzica

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**INFORMACJA O ZASADACH PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH**

**Kto wykorzystuje dane:** Zespół Szkół im. Armii Krajowej w Zaczerniu. **Kontakt:** Zaczernie 249a, 36-062 Zaczernie. **Pytania, wnioski, kontakt z** **inspektorem ochrony danych**: kontakt@dmp-biuro.pl.. **Cel wykorzystania:** zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy oraz bezpiecznych i higienicznych warunków nauczania, wychowania i opieki – przeciwdziałanie rozprzestrzenieniu się COVID-19 poprzez zbieranie informacji o czynnikach ryzyka oraz objawach chorobowych. **Przysługujące prawa:** dostępu do danych, sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, przenoszenia danych, wycofania zgody na przetwarzanie, skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych. **Polityka prywatności** zaczerniegimn@wp.pl.