

6. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku i załączonych do wniosku dokumentach, do celów związanych z rozpatrzeniem mojego wniosku.

.....
Miejscowość, data

.....
czytelny podpis

Przyjmuję do wiadomości, że zgodnie z art. 13 Rozporządzenia 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), publikacja :4.5.2016 PL Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej L 119:

1.Administratorem danych osobowych jest Zespół Obsługi Szkół i Przedszkoli w Serocku, ul. Tadeusza Kościuszki 15, 05-140 Serock.

2.W sprawach związanych z danymi osobowymi kontaktuj się z Inspektorem ochrony danych – Panem/Panią tel. lub poprzez adres e-mail:

3.Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji czynności urzędowych tj.:

-wypełniania obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze w związku z realizowaniem zadań przez Zespół Obsługi Szkół i Przedszkoli w Serocku na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c Rozporządzenia;

-wykonywania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej Administratorowi w związku z realizowaniem zadań przez Zespół Obsługi Szkół i Przedszkoli w Serocku na podstawie art. 6 ust. 1 lit.e Rozporządzenia;

4.W związku z przetwarzaniem danych w celu wskazanym powyżej, Pani/Pana dane osobowe wskazane we wniosku mogą być udostępniane innym odbiorcom lub kategoriom odbiorców. Odbiorcami danych mogą być:

-podmioty upoważnione do odbioru Pani/Pana danych osobowych na podstawie odpowiednich przepisów prawa;

-podmioty, które przetwarzają Pani/Pana dane osobowe w imieniu Administratora, na podstawie zawartej umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych (tzw. podmioty przetwarzające).

5.Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji wskazanego w pkt 3 celu przetwarzania, w tym również obowiązku archiwizacyjnego wynikającego z przepisów prawa.

6.W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przez Administratora danych przysługuje Pani/Panu:

-prawo dostępu do treści danych, na podstawie art. 15 Rozporządzenia;

-prawo do sprostowania danych, na podstawie art. 16 Rozporządzenia;

-prawo do usunięcia danych, na podstawie art. 17 Rozporządzenia;

-prawo do ograniczenia przetwarzania danych, na podstawie art. 18 Rozporządzenia;

-prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych, na podstawie art. 21 Rozporządzenia.

7.W przypadku, w którym przetwarzanie Pani/Pana danych odbywa się na podstawie zgody (tj. art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia), przysługuje prawo do cofnięcia jej w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

8.Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy Rozporządzenia.

9.Podanie przez Panią/ Pana danych osobowych jest warunkiem prowadzenia sprawy w Zespole Obsługi Szkół i Przedszkoli w Serocku. Przy czym podanie danych jest:

-obowiązkowe, jeżeli tak zostało to określone w przepisach prawa;

-dobrowolne, jeżeli odbywa się na podstawie Pani/Pana zgody lub ma na celu zawarcie umowy. Konsekwencją niepodania danych będzie brak możliwości realizacji czynności urzędowych lub niezawarcie umowy.

10.Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również w formie profilowania.

.....
Miejscowość, data

.....
czytelny podpis

CZEŚĆ B - /wypełnia dyrektor szkoły, której pracownikiem jest/był wnioskodawca/:

Poświadczam, że Pani/Pan.....jest/był pracownikiem

.....
.....

.....
Miejscowość, data

.....
Pieczęć szkoły

.....
Pieczęć i podpis dyrektora

CZEŚĆ C - /wypełnia komisja powołana przez Burmistrza Miasta i Gminy Serock/:

Rekomendacja komisji w sprawie przyznania pomocy zdrowotnej uprawnionemu:

.....
.....
.....
.....
.....

Imiona i nazwiska członków komisji i podpisy:

.....
.....
.....
.....

Serock, dnia.....

CZEŚĆ D - Decyzja Burmistrza Miasta i Gminy Serock w sprawie przyznania pomocy zdrowotnej i jej wysokości:

Przyznaję Pani/Panu..... pomoc zdrowotną
w wysokościzł. (słownie złotych.....)

.....
Serock, data

.....
podpis i pieczęć Burmistrza
