

.....
Nazwisko i imię kandydata

.....
Wybrany zawód

Wyrażam zgodę na zbieranie i przetwarzanie przez Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego Nr 2 w Gdańsku, ul. Smoleńska 5/7, 80-058 Gdańsk danych osobowych mojego dziecka uczęszczającego do szkoły, a także moich w zakresie niezbędnym dla prawidłowej działalności szkoły zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych. Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o celu gromadzenia danych osobowych oraz o prawie dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania (Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych dz. U. 2002 r. Nr 101 poz. 926 z późniejszymi zmianami).

.....
podpis Rodzica/ Opiekuna prawnego