

Warszawa, dnia

Wniosek o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej

.....

(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....

(data i miejsce urodzenia)

.....

(numer telefonu)

Dyrektor
Centrum Kształcenia Zawodowego
i Ustawicznego w Warszawie
ul. Grenadierów 30a

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej

.....

(nazwa szkoły)

.....

(adres szkoły)

.....

(zawód, kierunek, specjalność)

Oświadczam, że

(proszę wskazać co stało się z oryginałem legitymacji szkolnej)

Wystawiony dokument odbiorę osobiście

.....

(podpis osoby składającej wniosek)

Załączniki:

1. Potwierdzenie wniesienia opłaty skarbowej

Administratorem podanych danych osobowych jest Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Warszawie, zwanego dalej CKZiU. Inspektor ochrony danych – Michał Dydek e-mail: iod@ckziu.waw.pl

Niniejszym oświadczam, że zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady UE z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez CKZiU, w związku z realizacją procesu rekrutacji, celów statutowych oraz prowadzenia dokumentacji szkolnej.

Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie mojego wizerunku przez CKZiU w Warszawie do promowania działań związanych z realizacją celów statutowych.

Podanie danych jest dobrowolne.

Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, przenoszenia, na podstawie art. 15-21 rozporządzenia.

Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do Urzędu Ochrony Danych Osobowych UODO, gdy uzna Pan/Pani, iż przetwarzanie danych osobowych dotyczących Pani/Pana, narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.

Potwierdzam odbiór duplikatu legitymacji szkolnej

.....

data

.....

podpis osoby odbierającej duplikat