

OŚWIADCZENIE

.....
(imiona i nazwisko rodziców/opiekunów prawnych)

zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016r. poz. 922)wyrażamy zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka

.....
(imię i nazwisko uczestnika wypoczynku)

przez Fundusz Składowy Ubezpieczenia Społecznego Rolników w celu rozliczenia dofinansowania przyznanego na zorganizowanie wypoczynku letniego w ramach promocji zdrowia i profilaktyki zdrowotnej.

.....
(podpis rodzica/ów)

OŚWIADCZENIE

.....
(imiona i nazwisko rodziców/opiekunów prawnych)

zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016r. poz. 922)wyrażamy zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka

.....
(imię i nazwisko uczestnika wypoczynku)

przez Fundusz Składowy Ubezpieczenia Społecznego Rolników w celu rozliczenia dofinansowania przyznanego na zorganizowanie wypoczynku letniego w ramach promocji zdrowia i profilaktyki zdrowotnej.

.....
(podpis rodzica/ów)