

.....  
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 o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018 r.; Dz.U. 2018 poz. 1000 ).

.....  
*podpis Rodzica/ Opiekuna prawnego*