………………….……………

(miejscowość, data)

…………………………………….………………………………….…

…………………………………….………………………………….…

…………………………………….………………………………….…

(nazwisko i imię , adres rodzica/opiekuna dziecka)

**OŚWIADCZENIE**

Na podstawie art. 9 ust. 2 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz.U. UE.L.  z 2016 r. Nr 119, poz. 1) wyrażam zgodę na dokonywanie pomiaru temperatury  mojego dziecka

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

ucznia klasy …………………………………..

przez pracownika Szkoły Podstawowej nr 2 im. Orła Białego w Chotomowie.

……………………………………..

(podpis rodzica/opiekuna)