Bełchatów, dnia ..............................

.....................................................................

 (imię i nazwisko)

......................................................................

 (adres zamieszkania)

......................................................................

(data i miejsce urodzenia)

......................................................................

 (telefon) ***Zespół Szkół Ponadpodstawowych Nr 2***

 ***w Bełchatowie***

 ***ul. Czapliniecka 98***

 ***97 - 400 Bełchatów***

**Wniosek o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej**

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej

.................................................................................................................................................................

 (nazwa szkoły)

.................................................................................................................................................................

 (adres szkoły)

.................................................................................................................................................................

 (podać klasę / profil / nazwisko wychowawcy)

.................................................................................................................................................................

Oświadczam, że oryginał legitymacji .....................................................................................................

.................................................................................................. (podpis osoby składającej wniosek)

Załączniki:

**1. Potwierdzenie wniesienia opłaty skarbowej w wysokości 9 zł**

 **Opłatę należy wnieść na rachunek bankowy: Zespołu Szkół Ponadpodstawowych Nr 2**

 **im. Romualda Traugutta w Bełchatowie 09 1090 2705 0000 0001 4765 9006**

2. Klauzula informacyjna dot. przetwarzania danych osobowych.

podpis osoby składającej wniosek …………………………………………………

OBOWIĄZEK INFORMACYJNY

**Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119.1 ), dalej „RODO” informuję, iż:**

1) Administrator Danych Osobowych oraz Inspektor Ochrony Danych

Administratorem danych osobowych uczniów / absolwentów oraz rodziców /opiekunów prawnych dzieci / uczniów jest  ***Zespół Szkół Ponadpodstawowych Nr 2 w Bełchatowie***, **tel. 44 632-16-42**( e-mail ) **sekretariat@zsp2bel.pl** reprezentowany przez Dyrektora Szkoły.

Kontakt z inspektorem ochrony danych jest możliwy za pośrednictwem poczty elektronicznej:

**ido@zsp2bel.pl**

2) Cele i podstawy prawne przetwarzania danych

• Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu: wydania duplikatu druku szkolnego na podstawie: rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 5 września 2019 r. w sprawie świadectw, dyplomów państwowych i innych druków szkolnych.

• Pani/Pana dane osobowe zawarte we wniosku o wydanie duplikatu nie będą udostępniane podmiotom innym niż upoważnione na podstawie obowiązującego prawa.

• Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres zgodny z przepisami obowiązującego prawa.

• Posiada Pani/Pan prawo do: żądania dostępu do podanych danych osobowych,

ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych.

• Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

• Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest warunkiem wydania duplikatu, a ich niepodanie będzie skutkowało brakiem możliwości wydania duplikatu.

• Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób automatyczny.

Oświadczam, że zapoznałem / zapoznałam się z klauzulą obowiązku informacyjnego w związku

z procesem przetwarzania danych osobowych / wydania duplikatów dokumentów.

Bełchatów, dnia ................................... Podpis..................................................