.

KLAUZULA INFORMACYJNA

<u>Wydanie duplikatu świadectwa lub innego druku szkolnego</u>

W związku z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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, dalej: RODO) informujemy, iż na podstawie art. 13 RODO przysługują Pani/Panu określone poniżej prawa związane z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przez Zespół Szkolno-Przedszkolny z Oddziałami Integracyjnymi i Oddziałami Mistrzostwa Sportowego w Orłach . Dane osobowe są przetwarzane z poszanowaniem Państwa praw i wolności, w granicach obowiązków wynikających z przepisów prawa.

1. **Administratorem** Pani/Pana danych osobowych jest: Zespół Szkolno-Przedszkolny z Oddziałami Integracyjnymi i Oddziałami Mistrzostwa Sportowego. Dane teleadresowe: 37-716 Orły,ul. Szkolna1, email: zsporly@interia.pl, tel. 16 672-46-30.
2. Kontakt z I**nspektorem ochrony danych** ZSPzOIiOMS w Orłach służy następujący adres email: iod@ugorly.pl lub numer tel. 16 672-46-30.
3. ZSPzOIiOMS w Orłach może przetwarzać Pani/Pana dane osobowe w następujących celach:
   wydanie duplikatu świadectwa, lub innego druku szkolnego **podstawa prawna:** art. 6 ust. lit. a, c RODO w związku z rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 maja 2018 r. w sprawie świadectw, dyplomów państwowych i innych druków szkolnych
4. Pani/Pana dane osobowe **nie będą przekazywane** do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej.
5. Pani/Pana dane osobowe **będą przechowywane** na podstawie przepisów prawa, przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania wskazanych w pkt 3, lecz nie krócej niż okres wskazany w przepisach o archiwizacji. (Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych), chyba, że co innego wynika z przepisów szczególnych.
6. W związku z przetwarzaniem przez ZSPzOIiOMS w Orłach, Pani/Pana danych osobowych, **przysługuje Pani/Panu prawo do** (z zastrzeżeniem ograniczeń wynikających z przepisów prawa):
   - dostępu do treści danych (zgodnie z art. 15 RODO);
   - sprostowania danych (zgodnie z art. 16 RODO);
   - usunięcia danych (zgodnie z art. 17 RODO);
   - ograniczenia przetwarzania danych (zgodnie z art. 18 RODO);
   - przenoszenia danych (zgodnie z art. 20 RODO);
   - prawo do wniesienia sprzeciwu (zgodnie z art. 21 RODO);
   - cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
     Wycofanie się ze zgody można złożyć w formie wniosku drogą pisemną na adres korespondencyjny Administratora. Konsekwencją wycofania się ze zgody będzie brak możliwości przetwarzania danych innych niż wynikające z przepisów prawa.
     Aby skorzystać z powyższych praw może Pani/Pan skontaktować się bezpośrednio z Administratorem ZSPzOIiOMS w Orłach lub naszym Inspektorem ochrony danych.
7. W przypadku uznania, iż przetwarzanie przez ZSPzOIiOMS w Orłach Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy RODO, przysługuje Pani/Panu **prawo do wniesienia skarg**i do organu nadzorczego - Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
8. Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest **warunkiem** rozpoznania wniosku o wydanie duplikatu świadectwa, lub innego druku szkolnego
   Podanie danych jak adres poczty elektronicznej, numeru telefonu, jest dobrowolne.
9. Pani/Pana dane osobowe **nie będą przetwarzane** w procesie zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani procesie profilowania.

……. Orły, dnia ……
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

……..

…….
(adres do korespondencji)

……
(e-mail, nr tel)

Dyrektor Zespołu Szkolno-Przedszkolnego z Oddziałami Integracyjnymi i Oddziałami Mistrzostwa Sportowego w Orłach

WNIOSEK O WYDANIE DUPLIKATU ŚWIADECTWA

Proszę o wydanie duplikatu świadectwa.....
(promocyjnego, ukończenia szkoły)

wydanego przez .....……..
(typ i pełna nazwa szkoły)

w .....……. w .....…….. roku.,
(miejscowość) (rok ukończenia)

W/w. świadectwo zostało wystawione dla ….....……...
(imię i nazwisko na jaki wystawiony był dokument)

urodzona/y dnia .....…... r. PESEL…….
(dzień/miesiąc/rok) (proszę podąć tylko w przypadku ukończenia szkoły od 2010 r.)

w .....…, powiat, ……woj. .....…

Do szkoły uczęszczał/ła w latach od ……..do ……..

Oświadczam, że oryginał świadectwa .....……..
(należy napisać, co stało się z oryginałem)

Duplikat: odbiorę osobiście lub przez upoważnioną osobę / proszę przesłać na podany wyżej adres*.
* niepotrzebne skreślić

<u>Do wniosku dołączam dowód wpłaty kwoty 26 zł na rachunek bankowy : Zespół Szkolno-Przedszkolny z Oddziałami Integracyjnymi i Oddziałami Mistrzostwa Sportowego w Orłach , nr rachunku: 39 9113 1027 2005 3007 7246 0002</u>

.....
(czytelny podpis)

Oświadczenia:
* zapoznałam/em się z treścią klauzuli informacyjnej załączonej do wniosku

* Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia PE 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 RODO wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych podanych we wniosku na użytek rozpatrzenia wniosku o wydanie duplikatu świadectwa/dyplomu lub innego druku szkolnego.

.....……..
(czytelny podpis)