………………………………………………………………………

*imiona i nazwiska rodziców (prawnych opiekunów)*

……………………………………………………………………..

*adres*

……………………………………………………………..

*telefon kontaktowy*

**Oświadczenie**

Oświadczamy, iż nasze dziecko………………………………………………………, uczeń/uczennica klasy ………………………… będzie korzystać w roku szkolnym 2020/2021 z dowozów zorganizowanych przez Urząd Gminy w Obrazowie do szkoły i ze szkoły.

Jednocześnie zobowiązujemy się do pisemnego powiadomienia Dyrekcji Szkoły w Kleczanowie w przypadku ewentualnej rezygnacji z w/w dowozów np. w miesiącach wiosenno-letnich.

Przyjmujemy pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo naszego dziecka w drodze do i z autobusu szkolnego.

W czasie przejazdu obowiązuje maseczka zakrywająca nos i usta.

*„Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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), informuje Pana/Panią, że: Administratorem przetwarzanych Pana/ Pani danych osobowych jest: Publiczna Szkoła Podstawowa im. Batalionów Chłopskich*

*w Kleczanowie z siedzibą 27-641 Obrazów, Kleczanów 145 tel.:15 836 61 07 e-mail:pspkleczanow@interia.pl.*

 Data…………………………………… Czytelny podpis rodziców (opiekunów) ………………………………………