

Mogilno, 03 września 2018 roku

.....
Imię i nazwisko

.....
.....
adres

**Sz. P. Dyrektor
Zespołu Szkół w Mogilnie
Zbigniew Grzechowski**

Wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych

Na podstawie art. 7 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 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. U. UE. L. Nr 119, str. 1) , niniejszym wyrażam zgodę na umieszczanie imienia i nazwiska oraz publikację swojego wizerunku (*imię i nazwisko*) na profilu szkolnym instagram (www.instagram.com/zs_mogilno/) w zakresie promocji indywidualnych osiągnięć uczniów oraz w celach promocyjnych klasy i szkoły.

.....

podpis osoby wyrażającej zgodę