

...../.....20..... r.

(miejsowość, data)

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisana/y.....PESEL.....

będąc rodzicem/ opiekunem prawnym*

.....PESEL.....

(imię i nazwisko osoby rozpoczynającej szkolenie)

**** wyrażam zgodę na rozpoczęcie szkolenia i uzyskanie prawa jazdy w zakresie kategorii AM, A1, B1, T*** przez moją córkę/mojego syna/moją podopieczną/mojego podopiecznego ***

(zgodnie z art. 11 ust. 2 i art. 21 ust. 2 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami)

**** wyrażam zgodę na rozpoczęcia szkolenia w zakresie kategorii**

(zgodnie z art. 21 ust. 2 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami)

przez moją córkę/mojego syna/moją podopieczną/mojego podopiecznego *

Jednocześnie oświadczam, że zostałem/am poinformowany o tym, że:

- 1) administratorem moich danych osobowych jest **Starosta Wschowski** z siedzibą we Wschowie, przy Pl. Kosynierów 1c (e-mail: powiat@wschowa.com.pl, tel. 65 540 48 00);
- 2) osobą do kontaktu w sprawach dotyczących ochrony danych osobowych jest Inspektor Ochrony Danych (tel. 65 540 57 46,)
- 3) moje dane osobowe przetwarzane będą w celu spełnienia obowiązku wynikającego z przepisów ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami (zgoda rodzica lub opiekuna prawnego osoby, która nie ukończyła 18 lat wymagana jest do uzyskania uprawnień do prowadzenia pojazdów/rozpoczęcia szkolenia);
- 4) moje dane osobowe będą przechowywane do czasu sporządzenia aktu zgonu lub otrzymania przez Starostę Wschowskiego informacji o zgonie osoby co do której wyrażam zgodę lub do czasu przekazania jej akt ewidencyjnych do innego urzędu w przypadku zmiany miejsca zamieszkania;
- 5) posiadam prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania;
- 6) mam prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych gdy uznam, że przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.;
- 7) podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Jestem zobowiązany/a do ich podania a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie niewydanie uprawnień do kierowania pojazdami osobie co do której wyrażam zgodę.

.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego*)

* niewłaściwe skreślić

** należy zaznaczyć odpowiednie pole znakiem „x”

*** należy zakreślić właściwą kategorię
