
(imię i nazwisko osoby udzielającej pełnomocnictwa)

(miejscowości i data)

(adres osoby udzielającej pełnomocnictwa)

(seria i nr dokumentu tożsamości)

PEŁNOMOCNICTWO

Stosownie do dyspozycji art. 32 i 33 par. 1 i 2 Kodeksu postępowania administracyjnego niniejszym

upoważniam

Monikę Stępak-Poliwkę-kierownika internatu

Annę Słemp-zastępcę kierownika internatu

przy Zespole Szkół im. Józefa Warszawicza w Prószkowie

do reprezentowania mnie przed organami administracyjnymi w sprawie:

zameldowania mojego dziecka

(imię i nazwisko dziecka oraz pesel dziecka)

(czytelny podpis osoby udzielającej
pełnomocnictwa)

KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 24., ust. 1 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016r. poz. 922.) poinformowano mnie, że:

1. Administratorem danych osobowych jest Zespół Szkół im. Józefa Warszawicza w Prószkowie (45-060), mieszczącym się przy ul. Pomologia 11, zwanym dalej ZS w Prószkowie;
2. Dane przetwarzane będą w celu kontaktu ZS w Prószkowie i nie będą udostępniane innym odbiorcom;
3. Podanie ZS w Prószkowie danych osobowych jest dobrowolne;
4. Zgoda wyrażona jest do czasu zakończenia edukacji dziecka w ZS w Prószkowie.

(czytelny podpis osoby udzielającej
pełnomocnictwa)