

Zabrze, dnia.....20.... r.

.....  
(imię i nazwisko prawnego opiekuna)

.....

.....  
(adres zamieszkania)

**Dyrektor**  
**Salezjańskiego Zespołu Szkół Publicznych**  
**im. św. Dominika Savio**  
**w Zabrzu**

**OŚWIADCZENIE**

Działając zgodnie z Art. 23 p.1 Ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r.(Dz. U. Nr 133 z 1997 r., poz.883) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego syna/córki.....

(imię i nazwisko)\

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(numer PESEL)

dla celów szkolnych i statystycznych, w tym umieszczania na stronach internetowych Salezjańskiego Zespołu Szkół Publicznych w Zabrzu.

.....

(podpis składającego oświadczenie)