

# KARTA ZGŁOSZENIA

## Młodość bez uzależnień

Imię i Nazwisko .....

Adres placówki szkolnej

.....

Wiek/ klasa.....

Tel. ....

### OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 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), publ. Dz. Urz. UE L Nr 119, s. 1

Data:.....

Podpis opiekuna prawnego.....