

O Ś W I A D C Z E N I E

Na podstawie art. 168 ust. 4a i 4b ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2024 r., poz. 737 ze zm.) oraz Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 28 sierpnia 2017 r. w sprawie rodzajów innych form wychowania przedszkolnego, warunków tworzenia i organizowania tych form oraz sposobu ich działania (Dz. U. z 2020 r., poz. 1520)

.....
.....
.....

(nazwa i adres osoby prowadzącej)

jako osoba prowadząca placówkę o nazwie:

.....
.....
.....

(nazwa i adres placówki)

oświadczam,

że w przypadku mojego zgonu prawo do prowadzenia ww. placówki przekazuję następującej osobie fizycznej/prawnej:

.....
.....
.....

(nazwa i adres osoby fizycznej/prawnej uprawnionej do prowadzenia placówki w przypadku zgonu dotychczasowej osoby prowadzącej placówkę)

INFORMACJE DOTYCZĄCE PRZETWARZANIA PANI/PANA DANYCH OSOBOWYCH

Niniejszą informację otrzymałeś w związku z obowiązkami określonymi w art. 13 rozporządzenia 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) (Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej z dnia 4 maja 2016 r. L 119/1).

Administrator danych

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Prezydent Wrocławia. Można się z nami skontaktować w następujący sposób:

- listownie na adres: Prezydent Wrocławia, Urząd Miejski Wrocławia, pl. Nowy Targ 1-8, 50-141 Wrocław,
- przez e-mail: wfi@um.wroc.pl,
- telefonicznie: +48 71 777 77 06.

Cele przetwarzania danych

Będziemy przetwarzać Pani/Pana dane osobowe w celu prowadzenia spraw związanych z wpisem / zmianą we wpisie szkoły lub placówki oświatowej do ewidencji szkół i placówek niepublicznych prowadzonej przez Gminę Wrocław.

Podstawy prawne przetwarzania

Będziemy przetwarzać Pani/Pana dane osobowe na podstawie Ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (tekst jedn.: Dz. U. z 2024 r., poz. 737 z późn. zm.).

Obligatoryjność / fakultatywność podania danych osobowych

Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Jest Pani/Pan zobowiązana/y do ich podania a ich niepodanie będzie skutkować brakiem udzielenia odpowiedzi na niniejsze zgłoszenie.

Okres przechowywania danych

Twoje dane osobowe będą przetwarzane przez Urząd Miejski Wrocławia przez 25 lat od stycznia kolejnego roku po zakończeniu Twojej sprawy, następnie zostaną przekazane do Archiwum Państwowego we Wrocławiu, gdzie będą przechowywane wiecznie.

Odbiorcy danych

Będziemy przekazywać Pani/Pana dane osobowe podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa. Dodatkowo dane mogą być dostępne dla usługodawców wykonujących zadania na zlecenie Administratora w ramach świadczenia usług serwisu, rozwoju i utrzymania systemów informatycznych.

Prawa związane z przetwarzaniem danych osobowych

Przysługują Pani/Panu następujące prawa związane z przetwarzaniem danych osobowych:

- prawo dostępu do Pani/Pana danych osobowych,
- prawo żądania sprostowania Pani/Pana danych osobowych,
- prawo żądania ograniczenia przetwarzania Pani/Pana danych osobowych.

Aby skorzystać z powyższych praw, musi Pani/Pan skontaktować się z Administratorem danych (dane kontaktowe powyżej) lub Inspektorem Ochrony Danych (dane kontaktowe poniżej).

Inspektor Ochrony Danych

W Urzędzie wyznaczony został Inspektor Ochrony Danych – Sebastian Sobecki. Jest to osoba, z którą można się kontaktować w sprawach dotyczących przetwarzania Pani/Pana danych osobowych oraz korzystania z przysługujących Pani/Panu praw związanych z przetwarzaniem danych.

Z Inspektorem można kontaktować się w następujący sposób:

- listownie na adres: ul. G. Zapolskiej 4, 50-032 Wrocław,
- przez e-mail: iod@um.wroc.pl,
- telefonicznie: 71 777 77 24.

Prawo wniesienia skargi do organu

Przysługuje Pani/Panu także prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

.....
(data i podpis osoby prowadzącej)

.....
(data i podpis osoby fizycznej/prawnej uprawnionej do prowadzenia placówki w przypadku zgonu dotychczasowej osoby prowadzącej placówkę)