

Mysłowice, dnia .....

Dane właściciela samochodu:

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(adres zamieszkania)

**Upoważnienie właściciela samochodu  
do użytkowania go przez rodzica/opiekuna prawnego**

Upoważniam Opiekuna (imię i nazwisko) ..... do  
użytkowania mojego samochodu marki .....,  
model ..... o numerze rejestracyjnym .....,  
którego jestem właścicielem, do dowożenia dziecka niepełnosprawnego (imię i nazwisko dziecka)  
..... do placówki (nazwa i  
adres placówki) .....  
.....  
w roku szkolnym .....

Oświadczam, że zostałem(am) poinformowany(a) o tym, że:

- administratorem danych jest Prezydent Miasta Mysłowice z siedzibą w Urzędzie Miasta Mysłowice ul. Powstańców 1,
- inspektorem danych osobowych jest Marcin Patała, m.patalag@um.myslowice.pl, tel. (032) 31-71-245,
- dane przekazuję dla celów związanych z uzyskaniem zwrotu kosztów przejazdu dziecka/ucznia niepełnosprawnego,
- okres przechowywania danych wynosi 5 lat,
- mam prawo dostępu do swoich danych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania oraz przenoszenia danych,
- mam prawo do wniesienia skargi,
- zobowiązanie do podania danych osobowych wynika z art. 39a Prawo oświatowe, nie podanie danych osobowych spowoduje pozostawienie wniosku bez rozpatrzenia.

.....  
(podpis właściciela pojazdu)