

.....  
(Miejscowość, data)

.....  
(Imię i nazwisko opiekunów prawnych)

.....  
(adres zamieszkania)

### **Sprzeciw wobec objęcia ucznia opieką profilaktyczną**

Ja, niżej podpisana/y.....

(imię i nazwisko opiekuna prawnego małoletniego ucznia)

Na podstawie art. 7 ust. 2 ustawy o opiece zdrowotnej nad uczniami w zw. z art. 9 ust. 1 ustawy o opiece zdrowotnej nad uczniami wyrażam sprzeciw wobec objęcia pozostającej/ego pod moją opieką .....

(imię i nazwisko małoletniego ucznia )

*\*proszę wstawić znak x w odpowiednie okienko*

- profilaktyczną opieką zdrowotną sprawowaną przez pielęgniarkę środowiska nauczania i wychowania.
- świadczeniami ogólnostomatologicznymi dla dzieci i młodzieży do ukończenia 19 roku życia;
- profilaktycznymi świadczeniami stomatologicznymi dla dzieci i młodzieży do ukończenia 19. roku życia.

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

1. Administratorem Pana/ Pani danych / dziecka jest Publiczna Szkoła Podstawowa im. Ks. Jana Twardowskiego w Komprachcicach reprezentowana przez Dyrektora – Jolantę Tracz
2. Osobą do kontaktu w sprawach dotyczących ochrony danych osobowych jest Inspektor Ochrony Danych Osobowych e-mail: inspektor@kancelaria-odo.pl
3. Administrator przetwarza Państwa dane osobowe w ściśle określonym, minimalnym zakresie niezbędnym do osiągnięcia celu, na podstawie przepisów prawa. Ustawa o opiece zdrowotnej nad uczniami z dnia 12 kwietnia 2019 r. (Dz.U. z 2019 r. poz. 1078)
4. Dane osobowe będą przechowywane przez okres edukacji w placówce licząc od początku roku następującego po roku, w którym została wyrażona zgoda na przetwarzanie danych osobowych.