………………………………………………..…

( imię i nazwisko Wnioskodawcy )

…………………………………………………..

( adres zamieszkania )

……………………………………………………..….

( dane kontaktowe: numer telefonu, adres e-mail )

Gaboń, dnia ……………..…

Dyrekcja Szkoły Podstawowej

im. 1 PSP AK w Gaboniu

33-388 Gołkowice

Wniosek o zapewnienie dostępności architektonicznej lub   
informacyjno – komunikacyjnej.

Zwracam się z wnioskiem o zapewnienie dostępności architektonicznej

/ informacyjno – komunikacyjnej\* w opisanym niżej zakresie\*\*:

……………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………

Wskazanie preferowanego sposobu zapewnienia dostępności (jeżeli dotyczy):

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………..

( czytelny podpis Wnioskodawcy )

\*niewłaściwe skreślić

\*\*należy wskazać bariery utrudniające lub uniemożliwiające dostępność w zakresie architektonicznym lub informacyjno - komunikacyjnym

Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych w związku z rozpatrzeniem wniosku o zapewnienie dostępności architektonicznej lub informacyjno – komunikacyjnej.

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 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 (ogólnego rozporządzenia o ochronie danych), Dz.U.UE.L.2016.119.1 (dalej: RODO), uprzejmie informujemy, że:

1. Administratorem pozyskiwanych danych osobowych jest **Szkoła Podstawowa   
   im. 1 Pułku Strzelców Podhalańskich Armii Krajowej w Gaboniu** reprezentowana przez **dyrektora szkoły**, adres siedziby: **Gaboń 67**; **33-388 Gołkowice.**
2. Z administratorem – dyrektorem szkoły można się skontaktować za pomocą: elektronicznie - email: **sp\_gabon@stary.sacz.pl**, tel: **+48 18 446 32 60**, pisemnie na adres siedziby Administratora.
3. W sprawach z zakresu ochrony danych osobowych możliwy jest kontakt z inspektorem ochrony danych, elektronicznie pod adresem mailowym: [iod@starysacz.um.gov.pl](mailto:iod@starysacz.um.gov.pl),

nr tel.:786 917 353.

1. Państwa dane osobowe przetwarzane będą w celu rozpatrzenia wniosku o zapewnienie dostępności architektonicznej lub informacyjno – komunikacyjnej.
2. Państwa dane osobowe będą przetwarzane na podstawie: art. 6 ust. 1 lit. c RODO tj. przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego z art.30 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami ( Dz. U. z 2020 r. poz.1062 )
3. Państwa dane osobowe będą przetwarzane jedynie w okresie niezbędnym do rozpatrzenia wniosku i przechowywane przez okres wskazany w przepisach ustawy   
   z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach
4. Przysługuje Państwu prawo do żądania dostępu do swoich danych oraz ich sprostowania. Przysługuje także Państwu prawo do żądania usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także sprzeciwu na przetwarzanie, przy czym przysługuje ono jedynie w sytuacji, jeżeli dalsze przetwarzane nie jest niezbędne do wywiązania się przez Administratora z obowiązku prawnego i nie występują inne nadrzędne prawne podstawy przetwarzania.
5. Dane osobowe mogą być przekazywane innym podmiotom, które uprawnione są do ich otrzymania na mocy przepisów prawa. Ponadto dane osobowe mogą być udostępnione:

a) podmiotom prowadzącym działalność pocztową lub kurierską;

b) podmiotom wspierającym nas w prowadzonej działalności na nasze zlecenie, w szczególności dostawcom zewnętrznych systemów wspierającym naszą działalność.

1. Dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub do organizacji międzynarodowej, a także nie będą profilowane. Nie będą również służyły do podejmowania zautomatyzowanych decyzji.
2. Jeśli stwierdzą Państwo, że przetwarzanie Państwa danych osobowych narusza przepisy RODO, mają Państwo prawo wnieść skargę do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych (adres siedziby: ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa).

…………………………………………………………………………………………………

Potwierdzam zapoznanie się z klauzulą informacją dotyczącą przetwarzania moich danych osobowych.

……………………………………

( data i czytelny podpis )