

Katowice, dnia.....

.....
(nazwisko i imię wnioskodawcy)

.....
(ulica, nr domu, nr mieszkania)

.....
(kod pocztowy, miejscowość)

.....
(data urodzenia)

.....
PESEL

**Dyrektor Zespołu Szkół Nr 2
im. Jarosława Iwaszkiewicza
w Katowicach**

Wniosek o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej z powodu :

.....
(zniszczenia, zgubienia, kradzieży)

W roku szkolnym uczęszczam do klasy Technikum Nr 16

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że z chwilą otrzymania duplikatu traci ważność oryginał dokumentu.

W przypadku odnalezienia utraconego oryginału zobowiązuję się do zwrócenia go do Zespołu Szkół Nr 2 w Katowicach.

.....
(podpis wnioskodawcy)

Załączniki:

1. Dowód wniesienia opłaty za duplikat
2. Aktualne zdjęcie

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. – RODO informuję, iż:

- administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Zespół Szkół Nr 2 im. J. Iwaszkiewicza w Katowicach.
- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu wystawienia duplikatu na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
- posiada Pani/Pan prawo dostępu do swoich danych osobowych, prawo ich sprostowania, prawo do żądania ich usunięcia, prawo do żądania ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania.
- posiada Pani/Pan prawo wniesienia skargi do GIODO/Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, jeżeli Pani dane będą przetwarzane niezgodnie z przepisami ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
- podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest dobrowolne. Konsekwencją niepodania danych będzie pozostawienie wniosku bez rozpatrzenia.

.....
Potwierdzam odbiór duplikatu legitymacji szkolnej :

.....
(data odbioru , podpis)