

ЦЕНТЪР ЗА СПЕЦИАЛНА ОБРАЗОВАТЕЛНА ПОДКРЕПА

гр. Мъглиж обл. Стара Загора

ул. „Захари Стоянов” № 18 тел.04321/20-59

e-mail: ugdmg@abv.bg

ЗАЯВЛЕНИЕ

от субекта на данни със съгласието на родител/ попечител

С настоящата декларация долуподписаният/та:

| | |
|-------------|--|
| Трите имена | |
| ЕГН | |
| Възраст | |

дейсташ/а със съгласието на своя родител/попечител:

| | |
|-----------------|--|
| Трите имена | |
| Адрес | |
| Телефонен номер | |
| Електронна поща | |

ЗАЯВЯВАМ, ЧЕ

1. Оттеглям своето доброволно, информирано и изрично съгласие, дадено на Център за специализирана образователна подкрепа, гр. Мъглиж, с адрес: гр. Мъглиж, ул. „Захари Стоянов“ № 18, e-mail: ugdmg@abv.bg

.....
.....
(посочват се всички администратори, които разчитат на съгласието, за да обработят личните данни, когато данните следва да бъдат предадени на други организации)

да обработва/т следните мои лични данни:

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

(изброяват се точно пълно и изчерпателно)

за следната цел:

.....
.....

(посочва се ясно и разбираемо)

2. Информиран съм, разбирам и приемам, че оттеглянето на съгласието ми не засяга законосъобразността на обработването на личните ми данни, основано на дадено съгласие, преди настоящото оттегляне.

Дата:

Заявител:

(име, фамилия, подпис)

Родител/ попечител:

(име, фамилия, подпис)