

Zgoda na przeprowadzenie badania postawy ciała i stóp:

Imię i nazwisko badanego ucznia.

.....

Rok urodzenia

Wzrost cm

Waga kg

Telefon lub e-mail rodziców (nieobowiązkowo)

Proszę o przeprowadzenie badania postawy ciała u mojego dziecka oraz
zobowiązuję się pokryć jego koszt 60 złotych.

Data i czytelny podpis

.....

Informacji udzielimy drogą elektroniczną

e-mail: selvaplant@wp.pl

lub telefon 602351187

Cel przetwarzania danych osobowych i podstawa prawna: realizacja łączącej nas
umowna podstawie zainteresowania naszą ofertą (podstawa art. 6 ust 1 lit b.

Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679/UE z 27.04.2016 w
sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w
sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE
(ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.Urz.UE L 119, s.1) dalej RODO.