**Załącznik nr 1**

do Procedury realizacji praw podmiotu danych –

wniosek o realizację praw podmiotów danych

………………………………….

Miejscowość i data

**Powiatowy Zespół Szkół**

**w Lędzinach**

**Wniosek o realizację praw podmiotów danych**

wynikających zRozporządzenia 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 (ogólne rozporządzenie  
o ochronie danych)\*

|  |
| --- |
| **Wypełnia wnioskujący** (należy podać minimum danych niezbędnych do identyfikacji) |
| Imię i Nazwisko: …………………….………………………………………………………………… |
| Adres: …………………………………………………………………………………………………. |
| Dodatkowe informacje umożliwiające identyfikację osoby wnioskującej: ………………..…………  ………………………………………………………………………………………………………… |

**Zgodnie z Rozporządzeniem 2016/679\* wnoszę o realizację przysługujących mi praw:**

|  |  |
| --- | --- |
| Zaznacz | Wnoszę o: |
|  | **PRAWO DOSTĘPU DO DANYCH OSOBOWYCH (art. 15 RODO):** |
|  | potwierdzenie, czy przetwarzane są moje dane osobowe |
|  | umożliwienie mi dostępu do moich danych osobowych |
|  | dostarczenie mi kopii moich danych osobowych podlegających przetwarzaniu w następującym zakresie: …………………………..………………………………..…..  …………………………………………………….…………………………..………….  …………………………………………………….…………………….…………..……  Kopię danych osobowych proszę dostarczyć w formie:   * pliku .pdf, przesłanego elektronicznie na adres: ………………………………..   ………………………………………………………………………..…   * pisma wysłanego na adres:…………………….………..…………………….…   ……………………………………………………….………………………… |
|  | **PRAWO DO SPROSTOWANIA DANYCH (art. 16 RODO):** |
|  | sprostowanie nieprawidłowych danych, które mnie dotyczą:  dane, które należy sprostować: ……..………………………...…………………………  …………………………………………………………………...………………………  dane po sprostowaniu – poprawne: ………….……………………………..……………  ………………………………………………………………………………………….. |
|  | uzupełnienie niekompletnych danych, które mnie dotyczą:  dane uzupełniające: ………………..………………………………………….…..….… ……………….……………………………………………………………………..….. |
|  | **PRAWO DO USUNIĘCIA DANYCH (art. 17 RODO)** z powodu : |
|  | dane osobowe nie są już niezbędne do celów, do których zostały zebrane lub w inny sposób przetwarzane |
|  | cofnęłam/ąłem zgodę i nie ma innej podstawy prawnej przetwarzania |
|  | wniosłam/em sprzeciw na mocy art. 21 RODO |
|  | dane osobowe były przetwarzane niezgodnie z prawem |
|  | dane osobowe muszą zostać usunięte, w celu wywiązania się z obowiązku prawnego  wynikającego z: ………………………………………………..…….. |
|  | dane osobowe zostały zebrane w związku z oferowaniem usług społeczeństwa informacyjnego |
|  | **PRAWO DO OGRANICZENIA PRZETWARZANIA (art. 18 RODO)** na podstawie: |
|  | dane osobowe są nieprawidłowe |
|  | przetwarzanie jest niezgodne z prawem i sprzeciwiam się ich usunięciu, żądając w zamian ograniczenia ich wykorzystania |
|  | potrzebuję danych osobowych do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń, a Administrator już ich nie potrzebuje do celów przetwarzania |
|  | wniosłam/em sprzeciw na mocy art. 21 ust. 1 RODO |
|  | **PRAWO DO PRZENOSZENIA DANYCH (art. 20 RODO):** |
|  | otrzymanie danych osobowych dostarczonych przez mnie Administratorowi, w celu ich przeniesienia w formacie: ……………………..…………….………………………….   * drogą elektroniczną na adres e-mail: ………….……………………………….   ………………………………………………………….…………………………   * korespondencyjnie na adres: …………………..………………………………   ………………………………………………………..…………………………… |
|  | **PRAWO DO SPRZECIWU WOBEC PRZETWARZANIA (art. 21 RODO)** |
|  | **INNE:** ………………………………………………………………………………….. |

Wniosek można dostarczyć na adres: **Powiatowy Zespół Szkół w Lędzinach, 43-140 Lędziny, ul. Pokoju 4** lub poprzez e-mail: **sekretariat\_pzs@op.pl**

**Uwaga!** Obsługa pierwszego wniosku odbywa się bezpłatnie. W przypadku wniosków ewidentnie nieuzasadnionych lub nadmiernych, za obsługę kolejnych wniosków może zostać pobrana opłata wynikająca z kosztów administracyjnych. Wezwanie do uiszczenia opłaty może być zawarte w piśmie stanowiącym odpowiedź na złożony wniosek.

………………………………….………….

(data i podpis wnioskodawcy)

|  |  |
| --- | --- |
| **Wypełnia Administrator** | |
| Data wpływu: | Nr sprawy: |

……………………………….………….

(data i podpis kierownika komórki organizacyjnej)