

KARTA dostępu do sieci wifi

DANE UŻYTKOWNIKA

uczeń*		nauczyciel*		pracownik*	
klasa**		wolontariusz*		gość*	
imię i nazwisko					
adres email					
adres urządzenia***	laptop / notebook				
	tablet				
	telefon				

DANE RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego ucznia	
telefon	
adres email	

Zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych informuję, iż:

- administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Zespół Szkół Integracyjnych im. Jana Pawła II w Kłodzku, ul. Zamiejska 24, 57-300 Kłodzko
- Pani/Pana dane osobowe zawarte w Karcie zgłoszenia przetwarzane będą w celu rejestracji użytkownika w szkolnej sieci Wifi oraz bezpieczeństwa jej funkcjonowania, i nie będą udostępniane innym odbiorcom, z wyłączeniem uprawnionych służb, które o to wystąpią.
- posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania, oraz prawie sprzeciwu lub żądania zaprzestania dalszego przetwarzania.
- podanie szkole danych osobowych jest dobrowolne.

- 1/ Niniejszym oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem korzystania ze szkolnej sieci bezprzewodowej wifi w Zespole Szkół Integracyjnych im. Jana Pawła II w Kłodzku, akceptuję jego treść.
- 2/ Zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997r wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w Karcie zgłoszenia, przez Zespół Szkół Integracyjnych im. Jana Pawła II w Kłodzku, ul. Zamiejska 24, 57-300 Kłodzko, w celu rejestracji użytkownika w szkolnej sieci Wifi oraz bezpieczeństwa jej funkcjonowania. Zostałam/em poinformowana/y o prawie dostępu do treści swoich danych, ich poprawiania oraz prawie sprzeciwu lub żądania zaprzestania dalszego przetwarzania. Zostałam/em poinformowana/y, że dane nie będą udostępniane innym podmiotom, z wyłączeniem uprawnionych służb, które o to wystąpią. Dane podaję dobrowolnie.

* zaznacz właściwie

** jeżeli wybrano "uczeń" należy podać klasę do jakiej uczęszcza

*** adres MAC

.....
data i podpis użytkownika

.....
data i podpis rodzica/opiekuna

NADANIE DOSTĘPU

.....
podpis dyrektora

.....
data i podpis Administratora sieci

ODEBRANIE DOSTĘPU

na wniosek rodzica/opiekuna

.....
data i podpis rodzica/opiekuna

na wniosek Dyrektora

zakończenie nauki

inne

.....
podpis dyrektora

.....
data i podpis Administratora sieci