

ФОРМА ЗА СЪГЛАСИЕ ОТ РОДИТЕЛ / НАСТОЙНИК

Аз, долуподписан/ият/та

.....
(трите име на родител/настойник)

в качеството си на родител/настойник потвърждавам, че

.....
(трите име на детето)

е на възраст под 16 години и съм съгласен от негово име,

СУ „Проф. д-р Асен Златаров“, вписано в Търговският регистър с ЕИК:000454768,
гр. Първомай, ул. „Кочо Честименски“ №20

да се обработват личните му данни във връзка с подаденото заявление за прием в клас.

Съзнавам, че мога да оттегля моето съгласие по всяко време чрез „Форма за оттегляне на съгласие от родител/настойник“.

Съзнавам, че оттеглянето на съгласието ми по-късно няма да засегне законосъобразността на обработването, основано на даденото сега съгласие.

Дата:

Подпис на субекта на данните: