

**Wykaz danych teleadresowych
Wojewódzkich Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych**

<p>Piotr Pawlonka WSSE Wrocław OZiPZ ul. Składowa 1/3 50-209 Wrocław tel. 71 328 70 55, wew. 156</p>	<p>Mirosława Kierblewska WSSE Bydgoszcz OZiPZ ul. Kujawska 4, 85-031 Bydgoszcz, tel. 52 376 18 85</p>
<p>Magdalena Kaproń WSSE Lublin OZiPZ ul. Pielęgniarek 6, 20-708 Lublin, tel. 81 533 41 79</p>	<p>Jolanta Połomska WSSE Gorzów Wielkopolski PZiOZ ul. Mickiewicza 12b 66-400 Gorzów Wlkp. tel. 95 722 60 57 wew. 117</p>
<p>Aleksandra Zasiadczyk-Bogus WSSE Łódź OZiPZ ul. Wodna 40 90-046 Łódź tel. 42 253 63 42</p>	<p>Natalia Synowska WSSE Kraków ZPiPZ ul. Prądnicka 76 31-202 Kraków tel. 12 254 94 29</p>
<p>Marianna Mioduchowska WSSE Warszawa OPZ ul. Nowogrodzka 82 02-018 Warszawa tel. 22 432 10 02</p>	<p>Anna Chuda WSSE Opole OPZ i OZ ul. Mickiewicza 1 45-367 Opole tel. 77 442 69 64</p>
<p>Dorota Gibała WSSE Rzeszów OZiPZ ul. Wierzbowa 16 35-310 Rzeszów tel. 17 85 22 111 wew.311</p>	<p>Łukasz Dojlidko WSSE Białystok OZiPZ ul. Legionowa 8 15-099 Białystok tel. 85 740 85 43</p>
<p>Zbigniew Zawadzki WSSE Gdańsk OZiPZ ul. Dębinki 4 80-211 Gdańsk tel. 58 345 21 77</p>	<p>Anna Piacko WSSE Katowice OZiPZ ul. Raciborska 39 40-074 Katowice tel. 32 351 23 17</p>

Agnieszka Dolezińska

WSSE Kielce

OZiPZ

ul. Jagiellońska 68

25-734 Kielce

tel. 41 335 96 60

Aleksandra Wasilewska

WSSE Olsztyn

OPZiOZ

ul. Żołnierska 16

10-561 Olsztyn

tel. 89 524 83 85

Hanna Węgielska

WSSE Poznań

OZiPZ

ul. Os. Przyjaźni 118

61-680 Poznań

tel. 61 656 80 24

Renata Stolecka

WSSE Szczecin

OZiPZ

ul. Spedytorska 6/7

70-632 Szczecin

tel. 91 462 40 60, wew. 184

**Zgoda rodziców/ prawnych opiekunów dziecka na udział
w konkursie wiedzy o zdrowym stylu życia „Trzymaj Formę!”
dla uczniów gimnazjów
rok szkolny 2016/2017**

.....
imię i nazwisko dziecka

.....
klasa

.....
nazwa i adres szkoły

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany/a:

- 1) wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w Konkursie wiedzy o zdrowym stylu życia „Trzymaj Formę!” na zasadach określonych w regulaminie Konkursu, zgodnie z harmonogramem stanowiącym załącznik nr 1 do Regulaminu,
oraz:
- 2) w imieniu mojego dziecka wyrażam zgodę na przetwarzanie jego danych osobowych przez Polską Federację Producentów Żywności Związek Pracodawców z siedzibą przy ul. Chałubińskiego 8 w Warszawie w celu udziału w Konkursie wiedzy o zdrowym stylu życia „Trzymaj Formę!” oraz upublicznienia ich, w razie wygranej w Konkursie na stronie internetowej Polska Federacja Producentów Żywności Związek Pracodawców, www.trzymajforme.pl oraz www.konkurs.trzymajforme.pl. Dane podaję dobrowolnie, wiem o prawie dostępu do danych oraz do ich poprawiania.

.....
data

.....
czytelne imię i nazwisko rodzica/ prawnego opiekuna

Podstawa prawna:

Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r. poz. 922.)