

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

(WIZERUNEK DZIECKA)

Ja, niżej podpisana/y _____, posiadająca/y pełną władzę rodzicielską nad synem/córką _____, wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka przez administratora danych osobowych, którym jest Szkoła Podstawowa im. bł. ks. Józefa Kowalskiego w Siedliskach, 36-042 Siedliska 355(dalej również jako „ADO”), tj.:

<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	imienia i nazwiska
<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	wizerunku

w postaci:

<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	cyklicznie wykonywanych, indywidualnych i grupowych, fotografii oraz ich opisów – w formie papierowej lub elektronicznej, publikowanych na <i>stronie internetowej ADO, portalach społecznościowych ADO oraz papierowych materiałach informacyjnych i promocyjnych*</i> – w celach sprawozdawczych, informacyjnych i promocyjnych ADO, przez okres trwania ww. publikacji, prowadzenia strony internetowej lub prowadzenia profilu na portalu społecznościowym.
<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	fotografii, nagrań wideo lub pisemnych relacji z realizowanych przez ADO wydarzeń (w tym konkursów) kulturalnych, sportowych, artystycznych oraz naukowych – w formie papierowej lub elektronicznej, publikowanych na <i>stronie internetowej ADO, portalach społecznościowych ADO oraz papierowych materiałach informacyjnych i promocyjnych*</i> – w celach sprawozdawczych, informacyjnych i promocyjnych ADO, przez okres trwania ww. publikacji, prowadzenia strony internetowej lub prowadzenia profilu na portalu społecznościowym.

** niepotrzebne skreślić*

Zostałam/Zostałem poinformowany, że:

1. podanie danych objętych niniejszą zgodą jest dobrowolne;
2. brak wyrażenia niniejszej zgody spowoduje brak możliwości opublikowania przez ADO materiałów informacyjnych lub promocyjnych, które będą zawierały dane osobowe mojego dziecka;
3. w każdej chwili mam prawo cofnąć zgodę na przetwarzanie danych osobowych, którą wyraziłam/em.

Cofnięcie zgody nie będzie wpływać na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

Data _____

Czytelny podpis _____

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że umożliwiono mi zapoznanie się z informacjami na temat przetwarzania danych osobowych, zgodnie z wymogami art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia 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).

Data _____

Czytelny podpis _____