**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

K o n k u r s a r t y s t y c z n y

„Lekarstwem człowiek”

ZGODA NA ROZPOWSZECHNIANIE WIZERUNKU

W związku z uczestnictwem mojego dziecka \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ w konkursie „Lekarstwem człowiek” organizowanym przez Caritas Diecezji Ełckiej wyrażam zgodę na rozpowszechnianie jego wizerunku w audycjach telewizyjnych, audycjach radiowych, publikacjach na stronie internetowej, portalach społecznościowych, wydawnictwach i materiałach promocyjnych zgodnie z art. 81  
ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2017 r. poz. 880).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*miejscowość, data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego*

KLAUZULA ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
*imię i nazwisko uczestnika konkursu*

w celu i zakresie niezbędnym do udziału w konkursie „Lekarstwem człowiek” organizowanym przez Caritas Diecezji Ełckiej zgodnie z 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 (Dz. Urz. UE L 119/1  
z 4.5.2016 r.), zwanego dalej RODO. Niniejsza zgoda jest dobrowolna i może być cofnięta w dowolnym momencie.

Administratorem danych osobowych Pani/Pana dziecka jest Caritas Diecezji Ełckiej z siedzibą w Ełku,  
ul. ks. prał. Mariana Szczęsnego 1. Dane osobowe przetwarzane będą w celu przeprowadzenia konkursu „Lekarstwem człowiek”.

Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści danych swojego dziecka oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna,  
że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dziecka narusza przepisy RODO.

Oświadczam, że został(-am/em) poinformowan(-a/y), że moje dane mojego dziecka będą przetwarzane w celu wykonania przez Beneficjenta - Caritas Diecezji Ełckiej oraz Urząd Marszałkowski Województwa Warmińsko-Mazurskiego - Instytucję Zarządzającą określonych prawem obowiązków w związku z realizacją zadania publicznego pn. "Bezcenne perełki" w szczególności w celu potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, zarządzania, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu  
i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*miejscowość, data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego*

OPIEKUN SZKOLNEGO KOŁA CARITAS

Imię i nazwisko \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel. kontaktowy \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

AUTOR PRACY KONKURSOWEJ

Imię i nazwisko \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Klasa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pełna nazwa szkoły \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_