

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Gminną Bibliotekę Publiczną w Nowej Suchej danych osobowych i wizerunkowych mojego dziecka. Zgoda dotyczy fotografii przedstawiającej wizerunek mojego dziecka w postaci zarówno całej sylwetki, jak i portretu, osobno lub w zestawieniu z wizerunkiem innych osób. Oświadczam ponadto, że zgodę na rozpowszechnianie wizerunku mojego dziecka wyrażam dobrowolnie.

.....
(Data)

.....
(Podpis rodzica/opiekuna)

Administratorem danych osobowych jest Gminna Biblioteka Publiczna w Nowej Suchej, Nowa Sucha 50, 96-513 Nowa Sucha, email: biblioteka@nowasucha.pl.

Dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a, b, c, f Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektyw 95/46/WE (RODO), na potrzeby oraz w celu przyjęcia zgłoszenia, dokonania niezbędnych rozliczeń, koordynacji działań programowych i wypoczynku, archiwizacji kart kwalifikacyjnych, rozpatrzenia ewentualnych reklamacji w przypadku jej złożenia, bądź ewentualnego dochodzenia roszczeń, jak też marketingu bezpośredniego prowadzonego w formie tradycyjnej, dotyczącego własnych produktów lub usług, co nie wymaga zgody.

Odbiorcami danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa, oraz podmioty uczestniczące w realizacji usług.

Uczestnik (jego prawny opiekun) posiada prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania oraz prawo do cofnięcia zgody (w przypadku jej wyrażenia) w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania. Ma także prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna, iż przetwarzanie jej danych osobowych narusza przepisy RODO. Podanie danych w zakresie wskazanym jest dobrowolne, ale niezbędne w celu zakwalifikowania uczestnika na formę wypoczynku.

.....
(Data)

.....
(Podpis rodzica/opiekuna)