

ZGODA RODZICÓW/OPIEKUNA (załącznik nr 1)

1. Wyrażam zgodę na udział
(imię i nazwisko niepełnoletniego uczestnika konkursu)

którego jestem prawnym opiekunem, w **Ogólnopolskim Konkursie Literackim „17 gramów miłości”**

2. Oświadczam, że zapoznałam/em się z treścią Regulaminu i akceptuję jego postanowienia.
3. Wyrażam zgodę na publikację wizerunku mojego dziecka.

KLAUZULA ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH:

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka (imię, nazwisko, wiek, nazwa i adres placówki szkolnej) w celach organizacji i przeprowadzenia konkursu oraz udostępnienia informacji o wynikach konkursu.
2. Przyjmuję do wiadomości, iż administratorem danych osobowych jest Pałac Młodzieży w Bydgoszczy
ul. Jagiellońska 27, 85-097 Bydgoszcz.
3. Posiadam wiedzę, że podanie danych jest dobrowolne, jednak konieczne do realizacji celów, w jakim zostały zebrane.

Klauzula informacyjna:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych Pałac Młodzieży w Bydgoszczy
ul. Jagiellońska 27, 85-097 Bydgoszcz.
2. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą dla celu organizacji i przeprowadzenia konkursu
3. Podstawą do przetwarzania danych osobowych jest zgoda na przetwarzanie danych osobowych
4. Podanie danych jest dobrowolne, jednak konieczne do realizacji celów, do jakich zostały zebrane.
5. Dane nie będą udostępniane podmiotom zewnętrznym z wyjątkiem przypadków przewidzianych przepisami prawa.
6. Dane przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji wyżej określonych celów.
7. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz z zastrzeżeniem przepisów prawa, prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie.
8. Ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych.
9. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą poddawane profilowaniu.

1.....
Miejscowość, data. Podpis matki/opiekuna prawnego

2.....
Miejscowość, data. Podpis ojca/opiekuna prawnego

W przypadku braku podpisu obojga rodziców.
Oświadczam, że kontakt z matką/ojcem jest utrudniony.

.....
Data. Podpis rodzica/opiekuna prawnego