

.....
(imię i nazwisko rodziców/opiekuna prawnego)

ZGODA NA UDZIAŁ DZIECKA W ZAJĘCIACH WAKACYJNYCH

zorganizowanych przez Miejsko – Gminną Bibliotekę Publiczną w Korszach wyrażam zgodę na udział mojego dziecka.....(imię i nazwisko) w zajęciach literackich, artystycznych i sportowych realizowanych na posesji i w siedzibie Miejsko – Gminnej Biblioteki Publicznej w Korszach. Stan i zdrowie dziecka jest mi znany i nie stwierdzam u niego przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w różnego typu zajęciach. W razie wypadku wyrażamy zgodę na udzielenie dziecku pierwszej pomocy przedmedycznej. Jako rodzic (prawny opiekun) zabezpieczam dziecku bezpieczną drogę na zajęcia i jego powrót do domu.

Dane dziecka :

Imię i nazwisko dziecka

Kontakt telefoniczny do rodzica/opiekuna

Data i podpis rodzica/opiekuna prawnego.....

Oświadczenie RODO

Na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a 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 osobowych), wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dziecka, w tym rozpowszechniania, w zakresie imienia, nazwiska, wizerunku przez Administratora w celu prowadzenia strony internetowej, facebooka i prasy lokalnej. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli obowiązku informacyjnego umieszczonej na stronie internetowej Administratora (www.mgbpkorsze.pl), w tym z informacją o celach i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania. Ponadto jestem świadomy/(-a) iż niniejsza zgoda może zostać cofnięta w dowolnym momencie poprzez złożenie oświadczenia w tej samej formie, w jakiej zgoda została wyrażona. Dane osobowe przetwarzane na podstawie niniejszej zgody nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Miejsko – Gminna Biblioteka Publiczna w Korszach, którego reprezentuje Dyrektor przy ul. Wolności 16, 11-430 Korsze, tel. 89 754 01 23, e-mail: mgbpkorsze.pl

.....
podpisy rodziców / prawnych opiekunów