

Zgoda dorosłego uczestnika/koordynatora/członka komisji na przetwarzanie jego danych osobowych w celach związanych z wydarzeniem pn. „VII REGIONALNA OLIMPIADA WIEDZY O ZDROWIU PSYCHICZNYM - PARCZEW 2019”

Oświadczam, że

1. zapoznałem się z klauzulą informacyjną i z przysługującymi mi i uczestnikowi prawami
2. ja
Imię i nazwisko uczestnika, nazwa szkoły, klasa

Będę*:

- uczestnikiem w/w wydarzenia
- szkolnym/powiatowym koordynatorem w/w wydarzenia
- członkiem komisji konkursowej w/w wydarzenia

W celu wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych uczestnika/koordynatora/członka komisji w poszczególnych celach należy wstawić znak **X** w zaznaczona kratkę, złożyć podpis i wpisać miejsce oraz datę udzielenia zgody:

cel nr 1

WYRAŻAM ZGODĘ TAK NIE

na przetwarzanie moich danych osobowych z tego formularza oraz z formularza zgłoszeniowego przez Starostwo Powiatowe w Parczewie, aby jako organizator mogło przygotować, zorganizować, przeprowadzić oraz udokumentować przebieg wydarzenia pn. „VII REGIONALNA OLIMPIADA WIEDZY O ZDROWIU PSYCHICZNYM –PARCZEW 2019”

.....
Czytelny podpis rodzica/opiekuna

.....
Miejscowość, data

cel nr 2

WYRAŻAM ZGODĘ TAK NIE

na przetwarzanie moich danych osobowych obejmujących imię, nazwisko, nazwę szkoły i klasy oraz mój wizerunek na stronie internetowej Administratora, na stronach internetowych szkół których uczniowie biorą udział w konkursie, w materiałach informacyjnych i reklamowych organizatora dot. tego wydarzenia

.....
Czytelny podpis rodzica/opiekuna

.....
Miejscowość, data

*niepotrzebne skreślić