

Zgoda rodzica (opiekuna prawnego) na rozpowszechnianie wizerunku dziecka, na przetwarzanie danych osobowych dziecka jak również na udział w zajęciach

Ja/my*, niżej podpisany/a/i*:

.....
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego* małoletniego)

.....
(adres zamieszkania)

jako posiadający nieograniczoną władzę rodzicielską ojciec/matka/opiekun prawny* małoletniej/małoletniego*

.....
(imię/imiona i nazwisko dziecka)

niniejszym wyrażam nieodpłatnie zgodę na:

1. przetwarzanie przez Parafię Przemienienia Pańskiego w Libiążu (dalej: Parafia), danych osobowych małoletniego/małoletniej obejmujących: imiona, nazwisko, adres zamieszkania, datę i miejsce urodzenia, wizerunek, osiągnięcia, informacje o przynależności wyznaniowej (dalej: „dane osobowe małoletniego”), w celach związanych z szeroko rozumianą działalnością Parafii (także wykraczającą poza działalność dydaktyczną, wychowawczą i opiekuńczą), w tym w celach związanych z organizowaniem i przeprowadzaniem przez Parafię wszelkiego rodzaju imprez, wyjazdów (w tym wakacyjnych) i uroczystości, w celu dokumentowania i utrwalania wydarzeń z życia Parafii z udziałem małoletniego/małoletniej, informowania osób trzecich o działalności Parafii, a także promocji Parafii; niniejsza zgoda obejmuje również zgodę na przekazywanie przez Parafię ww. danych osobowych instytucjom działającym przy Parafii (np. Kurs Alpha, oaza itp.) w celach realizacji przez te instytucje ich własnych zadań statutowych.

2. przetwarzanie przez Parafię moich danych osobowych, obejmujących imiona, nazwisko, adres zamieszkania, adres do korespondencji, numer telefonu, adres e-mail, wizerunek (dalej: „dane osobowe rodzica/opiekuna prawnego”) w celach związanych z identyfikacją mojej osoby, kontaktów ze mną, w tym prowadzenia przez Parafię korespondencji we wszelkich sprawach dotyczących małoletniego/małoletniej, gromadzenia

i zabezpieczenia pochodzących ode mnie oświadczeń woli dotyczących małoletniego/małoletniej, związanych w jakikolwiek sposób z działalnością Parafii oraz instytucji przedszkolnych, a także w celach związanych z dokumentowaniem i utrwalaniem wydarzeń z moim udziałem w charakterze rodzica/opiekuna prawnego małoletniego/małoletniej jako podopiecznego Parafii oraz promocji działalności Parafii.

3. udział syna/córki* w zajęciach i wycieczkach zapowiedzianych w harmonogramie dostępnym na <https://przemienienie.info/kalendarium/>. Oświadczam, że nie ma przeciwwskazań lekarskich, aby syn/córka* uczestniczył/a* w wycieczce/imprezie. Wyrażam zgodę na hospitalizację syna/córki* w razie zagrożenia życia lub zdrowia. Inne istotne informacje, które Rodzice/Opiekunowie chcą przekazać organizatorowi wycieczki (choroby, lekarstwa, uczulenia itp.):

.....
Oświadczam jednocześnie, iż:

1. Podaję dane osobowe małoletniego oraz dane osobowe rodzica (opiekuna prawnego) dobrowolnie.
2. Zostałem/am poinformowany/a o prawie dostępu do danych osobowych małoletniego oraz danych osobowych rodzica/opiekuna prawnego.
3. Zostałem/am poinformowany o prawie do odwołania lub zmiany mojej zgody w każdym czasie.
4. Zostałem/am poinformowany/a, że dane osobowe małoletniego oraz dane osobowe rodzica/opiekuna prawnego nie będą przetwarzane przez Parafię w żadnym innym celu niż wskazany powyżej.

Telefony kontaktowe Rodziców/Opiekunów:

Matka

Ojciec

.....
(własnoręczny podpis)

Miejscowość, data

*Niepotrzebne skreślić