

OŚWIADCZENIE

Zgodnie z Rozporządzeniem 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) oraz na podstawie art. 81 ustawy z dnia 4 lutego 1994 roku o prawie autorskim i prawach pokrewnych Dz.U. 2019 r. poz. 1231) **wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody*** na wykorzystanie wizerunku mojego dziecka, biorącego udział w półkoloniach miejskich, w materiałach dokumentujących i relacjonujących wypoczynek w prasie lokalnej, na stronie miasta oraz w mediach społecznościowych Puszczykowa.

Dane nie będą przekazywane innym podmiotom komercyjnym w celach marketingowych.

Dane będą przechowywane przez okres 5 lat, zgodnie z Rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych

Administratorem Państwa danych osobowych jest Miasto Puszczykowo, ul. Podleśna 4, 62-040 Puszczykowo.

Ma Pani/Pan prawo do bycia zapomnianym, wglądu, zmiany, przenoszenia swoich danych i danych dziecka, a także zgłoszenia skargi do Urzędu Ochrony Danych Osobowych w razie naruszenia w/w postanowień.

czytelny podpis

*niepotrzebne skreślić

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z treścią "Regulaminu pólkolonii letnich", akceptuję jego warunki oraz zobowiązuję się do zapoznania z jego treścią dziecka i w razie takiej potrzeby wyjaśnienia mu jego postanowień.

.....

Data, czytelny podpis rodziców/ prawnych opiekunów

Oświadczenie dotyczące powrotu do domu

Proszę zaznaczyć właściwe, a niepotrzebne skreślić

1. Wyrażam zgodę na samodzielny powrót do domu* córki / syna

.....

Imię i nazwisko dziecka

z półkolonii letnich w Szkole Podstawowej nr

Data, podpis rodzica lub opiekuna

2. Odbieram dziecko osobiście*.

Data, podpis rodzica lub opiekuna

3. Córkę/syna będzie odbierać:
Imię nazwisko dziecka
(proszę wpisać upoważnione osoby)

.....

.....

Data, podpis rodzica lub opiekuna