# OŚWIADCZENIE I ZGODA RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO *

na udział dziecka w zajęciach organizowanych podczas ferii zimowych w Instytucie Pamięci Narodowej KŚZpNP Oddział w Poznaniu przez Oddziałowe Biuro Edukacji Narodowej

Wyrażam zgodę na udział: (imię i nazwisko dziecka)……..

Miejsce zamieszkania: ……...

w zajęciach organizowanych podczas ferii zimowych w Instytucie Pamięci Narodowej KŚZpNP Oddział w Poznaniu w dniu ……..... w godzinach: 9:00 – 15:00. Oświadczam, że nie ma przeciwwskazań zdrowotnych, aby dziecko uczestniczyło w zajęciach. Biorę odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka podczas zajęć, ponieważ Organizator ww. zajęć nie sprawuje opieki nad młodzieżą. Zadaniem Organizatora jest bezpieczne przeprowadzenie zajęć oraz dbałość o ich sprawną organizację.

Rodzic / opiekun prawny* wyraża zgodę na pomoc przedmedyczną.

Imię i nazwisko rodziców / opiekunów prawnych*…….

…….

Telefon kontaktowy rodziców / opiekunów prawnych*……..

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na wykorzystanie i udostępnienie wizerunku w/w osoby w szczególności poprzez wykonanie fotografii uczestnika konkursu i opublikowanie tych fotografii na stronie internetowej organizatorów.

……
(miejscowość, data **podpis rodziców / opiekunów prawnych w przypadku osoby niepełnoletniej**)

*niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 2 do zarządzenia
Nr 25/18 Prezesa IPN-KŚZpNP
z dnia 22 maja 2018 r.

Pozyskane dane osobowe w zakresie podanym w niniejszym formularzu przetwarzane będą w celu: potwierdzenia możliwości uczestniczenia osób nieletnich w organizowanym przez IPN Oddział w Poznaniu wydarzeniu o charakterze edukacyjnym

Podstawa prawna przetwarzania danych została określona w art. 6 ust. 1 lit……a……
(uzupełnić)
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

Administratorem Pani/a danych osobowych jest Prezes Instytutu Pamięci Narodowej - Komisji Ścigania Zbrodni przeciwko Narodowi Polskiemu, z siedzibą w Warszawie, adres: ul. Wołoska 7, 02-675 Warszawa. Administrator danych osobowych zapewni odpowiednie technologiczne, fizyczne, administracyjne i proceduralne środki ochrony danych, w celu ochrony i zapewnienia poufności, poprawności i dostępności przetwarzanych danych osobowych, jak również ochrony przed nieuprawnionym wykorzystaniem lub nieuprawnionym dostępem do danych osobowych oraz ochrony przed naruszeniem bezpieczeństwa danych osobowych.

Dane kontaktowe inspektora ochrony danych w IPN-KŚZpNP: inpektorochronydanych@ipn.gov.pl, adres do korespondencji: ul. Wołoska 7, 02-675 Warszawa, z dopiskiem : Inspektor Ochrony Danych , tel. 22 581 85 11.

Odbiorcami danych osobowych są:
upoważnieni przez Administratora danych pracownicy IPN - KŚZpNP/~~następujące podmioty przetwarzające dane~~……[1]

Pani/a dane osobowe będą przechowywane przez okres: 6 miesięcy
Po upływie wskazanego okresu dane osobowe zostaną trwale usunięte.

Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo przenoszenia danych.

Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/a dotyczących narusza przepisy 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:

Podanie danych osobowych jest obowiązkiem wynikającym z ustawy RODO /~~obowiązkiem (podać nazwę) wynikającym z umowy……/warunkiem zawarcia umowy[2].~~
(podać nazwę)

[1] niepotrzebne skreślić
[2] niepotrzebne skreślić