Załącznik nr 1

**ZGODA NA UDZIAŁ W KONKURSIE**

Wyrażam zgodę na udział w konkursie wychowanka pieczy zastępczej, nad którym sprawuję opiekę prawną/faktyczną:

**(imię i nazwisko dziecka)** ………………………….…………………………………………………..…,

**WIEK:** ……………………………………………………………………………………………………………....

na udział w konkursie pn.: **„Moje aktywne wakacje”** organizowanym przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Olsztynie oraz udzielam wyłącznej i nieodpłatnej licencji Organizatorowi konkursu na korzystanie i rozporządzanie autorskimi prawami majątkowymi do przesłanej pracy, będącej utworem w rozumieniu ustawy z 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych, w tym na:

• zwielokrotnianie pracy techniką cyfrową (digitalizacja);

• używanie w materiałach informacyjnych i promocyjnych, związanych z konkursem i wystawą pokonkursową w tym na witrynie portalu Facebook, stronie internetowej organizatora;

• użycie do publicznej prezentacji;

• wykorzystywanie w ramach kompilacji lub połączeń z innymi pracami, w tym poprzez uzupełnienie
o przekazy informacyjne lub promocyjne organizatorów;

Oświadczam, że praca plastyczna, której autorem jest wychowanek pieczy zastępczej nad którym sprawuję opiekę (dane jak wyżej) nie narusza dóbr osobistych, praw autorskich ani jakichkolwiek innych praw osób trzecich.

Wyrażam zgodę na publikację danych osobowych wychowanka pieczy zastępczej nad którym sprawuję opiekę, w zakresie: imienia, nazwiska, wieku na stronach internetowych organizatora oraz witrynie portalu Facebook w celu promocji zorganizowanego Konkursu oraz przy publicznej prezentacji pracy plastycznej.

Jednocześnie oświadczam, że niniejsza zgoda nie jest ograniczona czasowo, ani terytorialnie.

**Dane opiekuna prawnego/faktycznego :**

IMIĘ i NAZWISKO: …………………………………………………..……………………….……

Numer telefonu do kontaktu :……………………………………………………………….

Data i podpis: …………………………………………………………………………...……………

**Klauzula informacyjna**

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 (Dz.U.UE.L. z 2016r. Nr 119, s.1 ze zm.) - dalej: „RODO” informuję, że:

1/ Administratorem Pani/ Pana danych jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Olsztynie reprezentowane przez Dyrektora z siedzibą pod adresem: ul. Bałtycka 65, 10-175 Olsztyn (tel. +48 89 544 38 00, e-mail: pcpr@powiat-olsztynski.pl).

2/ Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym może się Pan/Pani kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych za pośrednictwem adresu e mail: b.wrochna.pcpr@powiat-olsztynski.pl lub pisemnie pod adres Administratora.

3/ Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na administratorze, (art. 6 ust. 1 lit. c RODO) w zw. z Ustawą z dnia 10 maja 2018 roku.

4/ Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji ww. celu z uwzględnieniem okresów przechowywania określonych w przepisach szczególnych, w tym przepisów archiwalnych. Natomiast z przypadku danych podanych dobrowolnie – co do zasady do czasu wycofania przez Pani/Pana zgody na ich przetwarzanie.

5/ Pani/Pana dane będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, lecz nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym o profilowaniu.

6/ Pani/Pana dane osobowych nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy (obejmujący Unię Europejską, Norwegię, Liechtenstein i Islandię).

7/ W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych, przysługują Pani/Panu następujące prawa:

1. prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;
2. prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych osobowych;
3. prawo do ograniczenia przetwarzania danych osobowych;
4. w przypadku gdy przetwarzanie odbywa się na podstawie wyrażonej zgody
(art. 6 ust. 1 lit. a RODO) - prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
5. prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych
(ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa), w sytuacji, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO);

8/ Podanie przez Panią/Pana danych osobowych w związku z ciążącym na Administratorze obowiązkiem prawnym jest obowiązkowe, a ich nieprzekazanie skutkować będzie brakiem realizacji celu, o którym mowa w punkcie 3. Nieprzekazanie danych udostępnianych dobrowolnie pozostaje bez wpływu na rozpoznanie sprawy.

9/ Pani/Pana dane mogą zostać przekazane podmiotom zewnętrznym na podstawie umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych, a także podmiotom lub organom uprawnionym na podstawie przepisów prawa.

10/ W przypadku, gdy będziemy planowali dalej przetwarzać Pana/Pani dane osobowe w celu innym niż cel, w którym dane osobowe zostały zebrane, przed takim dalszym przetwarzaniem zostanie Pan/Pani poinformowany/a, o tym innym celu oraz udzielimy Panu/Pani wszelkich innych stosownych informacji.

Oświadczam że zapoznałam/em się:

.........................................................

 (imię i nazwisko, data)