

IV EDYCJA KONKURSU „Z RODZINĄ PO ZDROWIE”	
Imię i nazwisko autora pracy	
Tytuł pracy	
Klasa	
Nazwa szkoły/przedszkola. adres	
Telefon, e-meil szkoły/przedszkola	
Imię i nazwisko nauczyciela/ opiekuna prawnego , e-mail	



Z Rodziną po  
Zdrowie 2021 .....doc

#### Klauzula informacyjna

- Administratorem danych osobowych zbieranych od uczestników i zwycięzcy jest Szkoła Podstawowa Nr 52 im. dr Ireny Białówny w Białymstoku, ul. Dojlidy Górne 48, 15-572 Białystok. Przetwarzanie danych osobowych odbywać się będzie na zasadach przewidzianych w Rozporządzeniu 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 zwane „RODO”).
- W sprawach dotyczących danych osobowych uczestników konkursu „Z Rodziną po Zdrowie” proszę kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych, tel. e-mail: inspektor@kancelaria-explico.pl
- Dane osobowe uczestników i zwycięzcy konkursu „Z Rodziną po Zdrowie” przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a RODO w celu organizacji i przeprowadzenia, a także w celach marketingowych.
- Podanie danych osobowych ma charakter dobrowolny, ale jest niezbędne do udziału w konkursie „Z Rodziną po Zdrowie”.
- Uczestnikom konkursu „Z Rodziną po Zdrowie”, którzy podają dane osobowe przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych oraz z zastrzeżeniem przepisów prawa przysługuje prawo do: sprostowania danych, usunięcia danych, ograniczenia przetwarzania danych, przenoszenia danych, wniesienia sprzeciwu, cofnięcia zgody w dowolnym momencie, przy czym cofnięcie zgody nie ma wpływu na zgodność przetwarzania, którego dokonano na jej podstawie przed cofnięciem zgody.

- Uczestnikom konkursu „Z Rodziną po Zdrowie” przysługuje prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- Uczestnik konkursu „Z Rodziną po Zdrowie” wyraża zgodę na wykorzystanie jego imienia i nazwiska w celu informowania (również w mediach) o wynikach konkursu.
- Organizator oświadcza, że dane uczestników konkursu „Z Rodziną po Zdrowie” nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą poddawane profilowaniu.
- Dane uczestników konkursu „Z Rodziną po Zdrowie” nie będą udostępniane podmiotom zewnętrznym z wyjątkiem przepisów przewidzianych przepisami prawa. Dane nie będą przekazywane do państw trzecich.
- Dane uczestników konkursu „Z Rodziną po Zdrowie” będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji wyżej określonych celów, jednak nie dłużej niż do końca roku szkolnego 2020/2021.
- Organizator stosuje środki techniczne i organizacyjne mające na celu należyte, odpowiednie do zagrożeń oraz kategorii danych ochroną zabezpieczenia powierzonych danych osobowych. Organizator wdrożył odpowiednie środki, aby zapewnić stopień bezpieczeństwa odpowiadający ryzyku z uwzględnieniem stanu wiedzy technicznej, kosztu wdrożenia oraz charakteru, zakresu, celu i kontekstu przetwarzania oraz ryzyka naruszenia praw i wolności osób fizycznych o różnym prawdopodobieństwie wystąpienia i wadze zagrożenia. Organizator w szczególności uwzględnia ryzyko wiążące się z przetwarzaniem danych wynikające z przypadkowego lub niezgodnego z prawem zniszczenia, utraty, modyfikacji, nieuprawnionego ujawnienia danych, nieuprawnionego dostępu do danych osobowych przesyłanych, przechowywanych lub w inny sposób przetwarzanych.

1) Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka ..... podanych w niniejszym formularzu w celach organizacji i przeprowadzenia konkursu „Z Rodziną po Zdrowie” oraz udostępnienia informacji o wynikach konkursu. Przyjmuję do wiadomości, że administratorem danych osobowych jest Szkoła Podstawowa Nr 52 im. dr Ireny Białówny w Białymstoku, ul. Dojlidy Górne 48, 15-572 Białystok. Posiadam wiedzę, że podanie danych jest dobrowolne, jednak konieczne do realizacji celów, w jakim zostały zebrane.

.....  
data i podpis rodzica/prawnego opiekuna

2) Oświadczam, że zapoznałam/łem się i akceptuję wszystkie warunki przewidziane w regulaminie konkursu .....

.....  
data i podpis rodzica/prawnego opiekuna

3) Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody na nieodpłatną publikację wizerunku mojego dziecka ..... w materiałach związanych z konkursem „Z Rodziną po Zdrowie” zgodnie z ustawą z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (t.j. Dz. U. z 2017 r., poz. 880). Dane są chronione z najwyższą starannością zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i nie są udostępniane żadnym nieuprawnionym odbiorcom. Osobie, której dane dotyczą, przysługuje prawo dostępu do swoich danych i prawo ich poprawiania i uzupełniania.

.....  
data i podpis rodzica/prawnego opiekuna

\* niepotrzebne skreślić