



Załączniki do zarządzenia nr 43/19

Głównego Inspektora Sanitarnego

z dnia 8 lutego 2019 r.

Załącznik nr 2

F/IT/PT/PZ/01/02/02 Data wydania: 08-02-2019 r.

Załącznik nr 2

**ZGODA PRZEDSTAWICIELA USTAWOWEGO NIEPEŁNOLETNIEGO UCZESTNIKA KONKURSU NA UDZIAŁ
W KONKURSIE**

.....
(miejsowość, data)

Ja niżej podpisany/a, jako przedstawiciel ustawowy
(imię i nazwisko niepełnoletniego uczestnika konkursu)

zwanego/ej dalej „Uczestnikiem konkursu”, niniejszym wyrażam zgodę na jego udział w konkursie

„Moje wakajki w obiektywie”

na zasadach określonych w regulaminie konkursu.

Wyrażam zgodę na wykorzystanie przez Organizatora konkursu wizerunku mojego dziecka/podopiecznego* w celu przeprowadzenia i rozstrzygnięcia Konkursu a także udostępnienia informacji o wynikach Konkursu na stronie internetowej WSSE w Szczecinie oraz w mediach społecznościowych na profilu Twitter WSSE w Szczecinie, stronach internetowych i profilach Facebook Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych województwa zachodniopomorskiego.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka/podopiecznego przez Administratora danych: Zachodniopomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny z siedzibą w Szczecinie.

Oświadczam także, że zapoznałem/am się z treścią klauzuli informacyjnej o przetwarzaniu danych osobowych.

Brak wyrażenia zgody na udział w konkursie, brak udzielenia zgody na przetwarzanie danych osobowych Uczestnika konkursu są równoznaczne z bezskutecznością zgłoszenia.

.....
(podpis przedstawiciela ustawowego)



KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

W związku z wejściem w życie w dniu 25.05.2018 r. 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, organizator Wojewódzkiego Konkursu pt. „Moje wakajki w obiektywie” tj. Zachodniopomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Szczecinie, jako Administrator Państwa danych osobowych informuje, że:

1. Administratorem danych osobowych Pani/Pana dziecka jest Zachodniopomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny z siedzibą w Szczecinie przy ul. Spedytorskiej 6/7, zwany dalej Administratorem; Administrator prowadzi operacje przetwarzania Pani/Pana danych osobowych;
2. Wyznaczono inspektora ochrony danych, z którym można się skontaktować pod adresem e-mail: iod.wsse.szczecin@sanepid.gov.pl;
3. dane osobowe Pani/Pana dziecka przetwarzane będą w ściśle określonym, minimalnym zakresie niezbędnym do realizacji czynności związanych z konkursem fotograficznym;
4. W związku z przetwarzaniem danych w celach wskazanych w pkt 3, dane osobowe Pani/Pana dziecka mogą być udostępniane innym odbiorcom lub kategoriom odbiorców danych osobowych. Odbiorcami danych osobowych Pani/Pana dziecka mogą być tylko podmioty uprawnione do odbioru danych Pani/Pana dziecka, w uzasadnionych przypadkach i na podstawie odpowiednich przepisów prawa, w tym koordynatorzy i partnerzy przedsięwzięcia;
5. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane na podstawie przepisów prawa, przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania wskazanych w pkt 3, chyba, że przepis szczególny stanowi inaczej;
6. posiada Pani/Pan prawo do:
 - a) żądania od Administratora dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych,
 - b) wniesienia sprzeciwu wobec takiego przetwarzania,
 - c) przenoszenia danych,
 - d) wniesienia skargi do organu nadzorczego,
 - e) cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych.
7. W przypadku uznania, iż przetwarzanie przez Administratora danych osobowych Pani/Pana dziecka narusza przepisy RODO, przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Administrator Danych jest obowiązany dostarczyć osobie, której dane dotyczą, kopię danych osobowych podlegających przetwarzaniu. Za wszelkie kolejne kopie, o które zwróci się osoba której dane dotyczą, Administrator Danych będzie pobierał opłatę wynikającą z kosztów administracyjnych. Z powyższych uprawnień można skorzystać bezpośrednio w siedzibie Administratora Danych lub za pośrednictwem poczty.

.....
(podpis przedstawiciela ustawowego)

* właściwe podkreślić