OŚWIADCZENIE OPIEKUNA PRAWNEGO UCZESTNIKA KONKURSU

(formularz należy dołączyć do zgłoszenia w przypadku uczestnika konkursu, który nie osiągnął pełnoletności)

**Dane uczestnika konkursu:**

Imię i nazwisko ………………………………………………..…………………………………

Wiek: ………………………….

Pełna nazwa szkoły ……………………………………………………………………………….

**Dane opiekuna prawnego:**

Imię i nazwisko opiekuna prawnego:

……………………………………………………………………………………………………..

Adres e-mail opiekuna prawnego:

……………………………………………………………………………………………………..

lub

Numer telefonu do kontaktu:

……………………………………………………………………………………………………..

Oświadczam, że powyższe dane są prawdziwe i aktualne.

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z Regulaminem Konkursu pt. …………………………………………., organizowanym przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Brodnicy i Starostwo Powiatowe w Brodnicy oraz akceptuję jego treść.

**Zgody udzielane przez opiekuna prawnego:**

1) Wyrażam zgodę na udział:.……………………………………………………………………………………………...

(imię i nazwisko uczestnika konkursu)

w konkursie pt. ………………………………………………………, organizowanym przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Brodnicy.

2) Wyrażam / nie wyrażam\* zgodę na podawanie do publicznej wiadomości imienia i nazwiska uczestnika konkursu w związku z udziałem w konkursie we wszelkich ogłoszeniach, zapowiedziach i informacjach o tym konkursie i jego wynikach.

3) Wyrażam / nie wyrażam\* zgodę na wykorzystanie wizerunku uczestnika konkursu w celu realizacji zadań statutowych promujących działalność Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Brodnicy, poprzez umieszczenie zdjęć, materiałów zawierających wizerunek za pośrednictwem strony www i mediów społecznościowych (Facebook) dla których administratorami są Organizatorzy konkursu.

Wyrażona zgoda na przetwarzanie wizerunku jest dobrowolna i może zostać wycofana w dowolnym momencie.

\*-niepotrzebne skreślić

 ……………………………………..

 (data i podpis opiekuna prawnego)

**Informacja dotycząca przetwarzania danych osób fizycznych**

|  |  |
| --- | --- |
| Administrator danych | Administratorem Państwa danych jest Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Brodnicy.Można się z nami kontaktować w następujący sposób:1. e-mail: sekretariat.psse.brodnica@sanepid.gov.pl 2. adres: ul. Żwirki i Wigury 1, 87-300 Brodnica |
| Inspektor Ochrony Danych | Inspektorem Ochrony Danych (IOD) jest Kariota Blicharska. Z IOD można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osób fizycznych pod adresem e-mail: iod.psse.brodnica@sanepid.gov.pl . |
| Cele i podstawy przetwarzania | Będziemy przetwarzać Państwa dane w związku z:1. (art. 6 ust. 1 lit a RODO) wyrażoną zgodą;2. (art. 6 ust. 1 lit e RODO) niezbędnością wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym. |
| Okres przechowywania danych | Będziemy przechowywać Państwa dane:1. do czasu wycofania zgody;2. do czasu zakończenia prowadzenia działań związanych z promocją działalności profilaktycznej w danym obszarze.  |
| Odbiorcy danych | Państwa dane możemy udostępniać następującym kategoriom podmiotów:1. podwykonawcy, czyli podmioty, z usług których korzystamy przy przetwarzaniu danych (firmy odpowiedzialne za obsługę strony internetowej, firmy świadczące usługi hostingu serwerów, dostawcy aplikacji wspomagających pracę Administratora);2. inni Administratorzy w tym firmy świadczące usługi pocztowe, posiadające status operatora pocztowego, firmy Ubezpieczeniowe;3. Współadministratorzy, w tym firma Meta Business Suite zarządzająca portalem społecznościowym Facebook. |
| Przekazywanie danych poza EOG | W związku z korzystaniem przez Administratora z rozwiązań firm mających swoją siedzibę poza obszarem EOG, istnieje prawdopodobieństwo przekazywania danych osób fizycznych do Państwa Trzeciego. Na podstawie informacji zawartych w Regulaminie Facebooka transfery danych niezbędnych do świadczenia usług odbywają się na podstawie zatwierdzonych przez Komisję Europejską standardowych klauzul umownych, potwierdzających poziom bezpieczeństwa i poufności danych osobowych. |
| Prawa osób, których dane dotyczą | Zgodnie z RODO przysługuje Państwu:1. żądanie dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, otrzymania ich kopii;2. prawo do wycofania udzielonej zgody w dowolnym momencie, 3. prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych (na adres Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa). |
| Obowiązek wyrażenia zgody | Podanie danych osobowych oraz wyrażenie zgody na wykorzystanie wizerunku jest dobrowolne. |