



Współfinansowane przez
Unię Europejską

.....
(instytucja)

.....
(miejsowość i data)

ZAŁĄCZNIK NR 2
UPOWAŻNIENIE DO PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

Ja, niżej podpisana/ny

.....
uczennica/uczeń szkoły

Zespół Szkół im. gen. Sylwestra Kaliskiego w Górze
ul. Armii Polskiej 15a, 56-200 Góra

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w podanym niżej zakresie: upublicznianie wizerunku w mediach społecznościowych oraz na szkolnej stronie internetowej, broszurach i ulotkach wytwarzanych w ramach upowszechniania rezultatów projektu pod warunkiem, że nie zostanie naruszone dobre imię osoby, której zgoda dotyczy.

Ja, niżej podpisana/ny wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz ich tworzenie i posiadania dla potrzeb zadań związanych z realizacją projektu, zestawień, ewidencji oraz rejestrów z zachowaniem ich pełnej ochrony.

Administrator: Zespół Szkół im. gen. Sylwestra Kaliskiego w Górze

.....
Miejscowość, data, podpis uczestnika

.....
podpis rodzica/ opiekuna prawnego (1, 2)

(1) Niepotrzebne skreślić

(2) Wymagany w przypadku, gdy uczestnik jest osobą niepełnoletnią

Okres ważności: 10.06.2022-10.06.2028 r.

Podstawa prawna: Art. 29 i 32 ust. 4 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 takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE. (Dz. Urz. UE L119/1 z 4.05.201 r.).

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w ramach realizacji zadań związanych z implementacją projektu realizowanego w ramach programu Erasmus+. Jednocześnie oświadczam, że podanie przeze mnie danych osobowych jest dobrowolne i zostałem poinformowana/ny o sprawie dostęp do moich danych osobowych, ich zmiany oraz usunięcia.

