



ZAŁĄCZNIK NR 2

Zgoda opiekuna prawnego dziecka, które nie ukończyło 18 lat
na udział w konkursie pt.: „Krótki film o HIV”

Ja niżej podpisany/a, jako opiekun prawny
(imię i nazwisko uczestnika konkursu)

niniejszym wyrażam zgodę na udział dziecka w konkursie na film pt.: „Krótki film o HIV”
na zasadach określonych w regulaminie konkursu.

Oświadczam także, że zgłoszona do niniejszego konkursu praca jest wynikiem własnej
twórczości..... (imię i nazwisko uczestnika konkursu)
i nie narusza praw autorskich oraz jakichkolwiek innych praw osób trzecich oraz nie została
zgłoszona do innych konkursów o podobnej tematyce.

Wyrażam zgodę na przeniesienie autorskich praw majątkowych do pracy konkursowej
wykonanej przez (imię i nazwisko uczestnika konkursu) w ramach ww.
konkursu na organizatorów konkursu i udzielam im nieodpłatnie zgody na wykonywanie
autorskiego prawa zależnego, zgodnie z postanowieniami regulaminu konkursu.

1. Oświadczenie opiekuna prawnego uczestnika :

- Oświadczam, że zapoznałem/am się z regulaminem konkursu i akceptuję jego warunki.
- Stosownie do art. 7 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), zwanego dalej „RODO”, niniejszym wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych uczestnika konkursu w celu i zakresie niezbędnym do organizacji i rozliczenia konkursu pt.: „Krótki film o HIV”.

2. Informacje o przetwarzaniu danych osobowych

- Administratorem** danych osobowych jest *Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Chodzieży z siedzibą ul. Składowa 5, 64-800 Chodzież*, z którym można się kontaktować w następujący sposób:

- listownie: Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Chodzieży, ul. Składowa 5, 64-800 Chodzież,
- przez elektroniczną skrzynkę podawczą o adresie: psse.chodziez@pis.gov.pl
- telefonicznie: 067 28 20 272

b. Inspektor ochrony danych

Z Inspektorem Ochrony Danych (IOD) można się kontaktować poprzez Elektroniczną Skrzynkę Podawczą Urzędu lub e-mailem na adres: iod@psse-chodziez.pl

c. Cele i podstawy przetwarzania

Celem przetwarzania danych osobowych jest udział w konkursie pt.: „Krótki film o HIV”

d. Okres przechowywania danych: do 30.06.2019r.

e. Odbiorcy danych osobowych:

Wojewódzka Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Poznaniu, Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej - Oddział Terenowy w Poznaniu, Fundacja „Pozytywnie Otwarci”, Urząd Marszałkowski Województwa Wielkopolskiego, Wielkopolski Urząd Wojewódzki w Poznaniu, Kuratorium Oświaty w Poznaniu.

3. Prawa osób, których dane dotyczą

Zgodnie z RODO przysługuje Państwu:

- a. prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;
- b. prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych;
- c. prawo do usunięcia danych osobowych w sytuacji, gdy przetwarzanie danych nie następuje w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisu prawa lub w ramach sprawowania władzy publicznej;
- d. prawo do ograniczenia przetwarzania danych;
- e. prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych;
- f. prawo do wniesienia skargi do Prezes UODO (na adres Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00 - 193 Warszawa)

.....
(miejscość, data)

.....
(podpis opiekuna prawnego)