

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Administratora Danych Osobowych, tj. Oddział Powiatowy Związku Ochotniczych Straży Pożarnych RP w Gorlicach, ul. 11 listopada 84, 38-300 Gorlice w celu organizacji Powiatowych Młodzieżowych Zawodów w Ratownictwie w Ramach Pierwszej Pomocy.

Dodatkowo, potwierdzam otrzymanie informacji, że:

- aby skontaktować się z Administratorem Danych Osobowych należy wysłać wiadomość e-mail na adres zosprp.gorlice@o2.pl z adresu, którego zgoda dotyczy,
- podanie danych jest dobrowolne,
- Mam prawo do:
 - bycia poinformowanym o operacjach przetwarzania,
 - dostępu do danych osobowych,
 - sprostowania/uzupełnienia danych osobowych,
 - usunięcia danych osobowych (prawo do bycia zapomnianym),
 - ograniczenia przetwarzania danych osobowych,
 - przenoszenia danych osobowych,
 - sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych,
- moje dane nie będą udostępniane innym podmiotom, chyba, że jest to niezbędne ze względu na realizację działań statutowych ZOSP RP.
- moje dane nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy,
- moje dane nie są profilowane,
- jeżeli podejrzewam, że przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy RODO mam prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych,

Wyrażam zgodę na utrwalanie, wykorzystanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku w celach reklamowych, promocyjnych i informacyjnych związanych z Powiatowymi Młodzieżowymi Zawodami w Ratownictwie w Ramach Pierwszej Pomocy.

Moja zgoda dotyczy fotografii i nagrań audiowizualnych (w tym filmowych) w ramach zawodów oraz obejmuje takie formy publikacji jak: umieszczenie w zasobach Oddziału Powiatowego Związku Ochotniczych Straży Pożarnych RP w Gorlicach, udostępnienie na stronie internetowej, publikację w mediach, prasie w związku z publikacją informacji o zawodach.

Imię i nazwisko uczestnika

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna

Podpis rodzica/opiekuna

Data złożenia podpisu