

1. OŚWIADCZENIE O ZGODZIE NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU.
2. OŚWIADCZENIE O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

(miejsowość, data)

(imię i nazwisko)

(adres)

(nr dowodu osobistego, PESEL osoby pełnoletniej lub opiekuna prawnego)

Fundacja Laboratorium Zmiany
Ul.Polna 15
49-100 Niemodlin

OŚWIADCZENIE O ZGODZIE NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU

(imię i nazwisko uczestniczki lub uczestnika projektu)

(imię i nazwisko rodzica lub opiekuna prawnego)

1. Oświadczam, że wyrażam zgodę na nieograniczone wykorzystanie, w jakiegokolwiek formie i na wszelkich polach eksploatacji, bez ograniczeń czasowych, mojego wizerunku / wizerunku niepełnoletniego dziecka pozostającego pod moją opieką przez Fundację Laboratorium Zmiany, do celów upowszechniania rezultatów Projektu „**Z Młodzieżą w Dialogu**”, realizowanego w ramach programu **ERASMUS+**, Akcji 3: **Rozwój polityki młodzieżowej – spotkania pomiędzy młodzieżą, a osobami odpowiedzialnymi za podejmowanie decyzji w obszarze młodzieży – generowanie, wsparcie grantowe i inkubacja innowacji społecznych**, współfinansowanego w ramach programu Unii Europejskiej Erasmus+, w tym na potrzeby promocji i prezentacji działalności fundacji na stronie internetowej <http://laboratoriumzmiany.org/>, portalach społecznościowych oraz w publikacjach i materiałach promocyjnych Fundacji Laboratorium Zmiany. Jednocześnie oświadczam, iż niniejszą zgodę udzielam nieodpłatnie i nie będę wysuwał(a) jakichkolwiek dalszych roszczeń w stosunku do Fundacji Laboratorium Zmiany. Niniejsze oświadczenie jest zezwoleniem w rozumieniu art. 81 ustawy z dn. 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2018 r., nr 1181 t.j.).

2. Zgodnie z art. 13 ust. 1 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r., (RODO), informujemy, iż administratorem Pani/a danych osobowych jest Fundacja Laboratorium Zmiany z siedzibą ul. Polna 15, 49-100 Niemodlin, nr KRS: 0000571454

- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w zakresie: imię i nazwisko oraz adres email, w celu realizacji projektu „Młodzież w działaniu” na podstawie art. 6 ust. 1 lit a – zgoda na przetwarzanie danych osobowych.
- Pana/Pani dane nie będą udostępniane odbiorcom danych.
- Ma Pan/Pani prawo dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia oraz prawo do wniesienia sprzeciwu.
- W przypadku wyrażenia zgody ma Pan/Pani prawo wycofania zgody w dowolnym momencie. Skorzystanie z prawa do wycofania zgody nie ma wpływu na przetwarzanie, które miało miejsce do momentu wycofania zgody.
- Przysługuje Panu/Pani prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
- Administrator Danych Fundacja Laboratorium Zmiany informuje, iż nie będzie wykorzystywał Pana/Pani danych osobowych do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, które opiera się wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu, w tym profilowaniu, i wywołuje wobec Pana/Pani skutki prawne lub w podobny sposób istotnie na Pana/Panią wpływa.
- Dane osobowe w postaci imion, nazwisk, nr PESEL i miejsca zamieszkania osób będących Stroną niniejszej umowy są przetwarzane przez Administratora przez maksymalny okres przedawnienia roszczeń wynikających z umowy.
- Wszelkie dane osobowe nie są przekazywane do państw trzecich lub organizacji międzynarodowych.
- Niniejszym wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Administratora Danych Osobowych (dalej: „ADO”) – Fundacja Laboratorium Zmiany z siedzibą ul. Polna 15, 49-100 Niemodlin, nr KRS: 0000571454, w zakresie: imię i nazwisko oraz adres poczty elektronicznej, w celu korzystania z prowadzonej przez ADO Fundację Laboratorium Zmiany projektu „Młodzież w dialogu”
- Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że: w każdej chwili mogę zażądać usunięcia moich danych osobowych z bazy ADO Fundacja Laboratorium Zmiany, złożoną przez adres mailowy zarzad@laboratoriumzmiany.org , co skutkować będzie usunięciem mojego adresu. Mam prawo dostępu do treści swoich danych. Podanie moich danych jest dobrowolne.

*(podpis oświadczającego, będącego osobą pełnoletnią
lub jego rodzica/prawnego opiekuna)*
