

### INFORMACJA

Na podstawie Rozporządzenia o Ochronie Danych Osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016), informuję Panią / Pana że administratorem danych osobowych jest Dyrektor Powiatowego Centrum Edukacji i Kultury, ul. Wojska Polskiego 56, 56-400 Oleśnica. Kontakt do Inspektora Danych Osobowych możliwy jest pod adresem mailowym: [abi@adametronics.pl](mailto:abi@adametronics.pl), pod nr tel.: 608294903, Administrator zbiera i przetwarza dane osobowe Pani / Pana dziecka i członków jego rodziny pozostającej we wspólnym gospodarstwie domowym w zakresie dydaktyczno-wychowawczo-opiekuńczej działalności placówki. Informuję, że przysługuje Pani /Panu prawo wglądu do zbieranych danych oraz uzupełniania, uaktualniania czy sprostowania w razie stwierdzenia, że dane są niekompletne, nieaktualne lub nieprawdziwe. Państwa dane osobowe będą przechowywane w czasie zgodnym z instrukcją kancelaryjną. Odbiorcami Państwa danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione na podstawie przepisu prawa. Jednocześnie informuję, że administrator danych osobowych dołoży wszelkich starań, aby dane były zbierane, przetwarzane i chronione zgodnie z prawem.

### OŚWIADCZENIE

Zapoznałam/em się z informacją dotyczącą zbierania i przetwarzania moich danych osobowych. Oświadczam, że wyrażam zgodę na zbieranie i przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

biorącego udział w konkursie .....  
organizowanym przez Powiatowe Centrum Edukacji i Kultury w Oleśnicy, w zakresie dydaktyczno – wychowawczo – opiekuńczej działalności placówki, a także moich danych osobowych.

Wyrażam/nie wyrażam\* zgodę/y na rejestrowanie i przetwarzanie wizerunku mojego dziecka podczas zajęć, konkursów i uroczystości organizowanych przez Powiatowe Centrum Edukacji i Kultury w Oleśnicy oraz wykorzystanie tego wizerunku jak również danych osobowych (imię, nazwisko, klasa, szkoła) na stronie internetowej i mediach społecznościowych placówki oraz tablicach ściennych i folderze placówki w celu informacji i promocji.

Wrażam/nie wyrażam\* zgodę/y na kontakt ze mną, z prywatnego telefonu komórkowego nauczyciela, pod opieką którego, będzie przebywać moje dziecko, w celach wynikających z działalności placówki.

.....  
data i podpis rodzica

\*prawidłowe podkreślić