



Data i miejscowość

## Oświadczenie o zgodzie na przetwarzanie danych osobowych ZGODA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO\*

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego\*:

.....

Nr telefonu kontaktowego:

.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Mazowiecki Zespół Parków Krajobrazowych

danych osobowych mojego dziecka  
..... w postaci imienia i nazwiska,  
nazwy szkoły oraz klasy do celów przeprowadzenia przyrodniczego konkursu  
edukacyjnego „Uzdrowiający krajobraz Mazowieckiego Parku Krajobrazowego im.  
**Czesława Łaszka**”.

- Dane będą przechowywane przez okres realizacji zadania, rozliczenia i archiwizacji.

TAK

- Wyrażam zgodę na opublikowanie wizerunku mojego dziecka na stronach www organizatorów ww. konkursu w artykułach stanowiących sprawozdanie przeprowadzenia ww. konkursu oraz w materiałach promocyjno-reklamowych.

TAK\* NIE\*

- Wyrażam zgodę na podanie do wiadomości publicznej imienia i nazwiska mojego dziecka oraz nazwy szkoły, do której uczęszcza na stronach www organizatora konkursu. Dane zwycięzców będą przechowywane na ww. witrynach bezterminowo.

TAK\* NIE\*

- Wyrażam zgodę na publiczne imienne wręczenie mojemu dziecku dyplomu oraz nagrody (wraz z podaniem szkoły, do której uczęszcza).

TAK\* NIE\*

- Oświadczam, iż zapoznałam(em) się i akceptuję wszystkie warunki przewidziane w regulaminie konkursu.

TAK\* NIE\*

.....  
Miejscowość, data

.....  
Podpis rodzica/opiekuna prawnego

## ZGODA NA WYKORZYSTANIE PRACY PLASTYCZNEJ / ZDJĘCIA / UTWORU

Oświadczam również, że jestem uprawniony jako rodzic/opiekun prawny\* do przeniesienia majątkowych praw autorskich do pracy plastycznej i przenoszę nieodpłatnie na rzecz Mazowieckiego Zespołu Parków Krajobrazowych autorskie prawa majątkowe, a także prawa zależne, w tym prawo do opracowania utworu poprzez jego adaptację lub przerobienie utworu. Zgoda obejmuje: wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę, powielanie, archiwizację, publiczne udostępnianie, jak również tworzenie, przechowywanie i użytkowanie kopii zapasowych i publikację za pośrednictwem dowolnego medium, w tym w wersji elektronicznej w globalnej sieci WWW (Internet) oraz w formie drukowanej.

TAK\* NIE\*

Oświadczam, że zapoznałem się z powyższą treścią i w pełni ją rozumiem

.....  
(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego\* jeśli autor jest niepełnoletni)

### KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Mazowiecki Zespół Parków Krajobrazowych z siedzibą w Otwocku, ul. Sułkowskiego 11, kod 05-400 Otwock, reprezentowany przez Dyrektora, tel.: (22) 779 26 94.
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych w Mazowieckim Zespole Parków Krajobrazowych możliwy jest pod numerem tel. nr. 603 303 193 lub adresem email [iod@parkiotowock.pl](mailto:iod@parkiotowock.pl)
3. Dane osobowe będą przetwarzane w celu udziału mojego dziecka w konkursie „Uzdrowiający krajobraz Mazowieckiego Parku Krajobrazowego im. Czesława Łaszka”.
4. Posiada Pani/Pan prawo do: żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, zażądania zaprzestania przetwarzania i przenoszenia danych, jak również prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie.
5. Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego (tj.: od 25 maja 2018 r. – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych).
6. Podanie danych osobowych jest dobrowolne/ obligatoryjne na mocy przepisów prawa.
7. Dane udostępnione przez Panią/Pana nie będą podlegały udostępnieniu podmiotom trzecim. Odbiorcami danych będą tylko instytucje upoważnione z mocy prawa.
8. Dane udostępnione przez Panią/Pana nie będą podlegały profilowaniu.
9. Administrator danych nie ma zamiaru przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
10. Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z instrukcją kancelaryjną obowiązującą u Administratora.

\*Zakreślić wybraną odpowiedź.

*Podpis rodzica lub opiekuna prawnego dziecka.*