

**OŚWIADCZENIA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO\***  
**O WYRAŻENIU ZGODY**

na udział niepełnoletniego uczestnika w zajęciach organizowanych przez Ośrodek Postaw Twórczych Zamek

**Wyrażam zgodę na udział córki/syna**

.....

(imię i nazwisko dziecka)

Wiek uczestnika..... data urodzenia: .....,

**w zajęciach** /wpisać nazwa zajęć/ .....

w Ośrodku Postaw Twórczych Zamek, ul. Działkowa 15, Wrocław, Filii OPT MPM 12, pl. Strzelecki 12\*

**Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego:** .....

**Adres zamieszkania:** .....

**Imię i nazwisko rodzica/opiekuna** .....

**Adres e-mail rodzica/opiekuna:** .....

**Telefon kontaktowy rodzica/opiekuna:** .....

- **Imię i nazwisko drugiego rodzica/opiekuna prawnego oraz telefon kontaktowy** (brak podania danych uniemożliwi danej osobie odbiór dziecka z zajęć) .....

.....

1. Oświadczam, że stan zdrowia dziecka pozwala na uczestniczenie w zajęciach.
2. Zapoznałam/tem się z programem zajęć oraz zostałam/tem poinformowana/y o zagrożeniach związanych z uczestnictwem w zajęciach i nie mam przeciwwskazań do tego, aby dziecko pod opieką prowadzącego wykorzystywało w trakcie zajęć takie narzędzia jak: .....  
..... wynikające ze specyfiki zajęć.
3. **Ponadto przyjmuję do wiadomości, że w pracowni używane są, choć nie na zajęciach dla dzieci [wypełnić jeśli dotyczy/nie dotyczy\*];**  
.....
4. **Oświadczam, że zapoznałam/tem się i akceptuję *Regulamin uczestniczenia w zajęciach artystycznych organizowanych przez Ośrodek Postaw Twórczych Zamek w ramach edukacji kulturalnej oraz jego załącznikami.***
5. **Wyrażam zgodę/nie wyrażam\*** zgody na przetwarzanie moich/mojego dziecka danych osobowych przez Ośrodek Postaw Twórczych Zamek wskazanych w niniejszej karcie uczestnika zajęć na potrzeby realizowanego wydarzenia, jak również w celu i zakresie niezbędnym do uczestnictwa w zajęciach.

**Oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:**

- 1) administratorem danych osobowych jest Ośrodek Postaw Twórczych Zamek, pl. Świętojański 1, 54-076 Wrocław
- 2) w sprawie ochrony swoich danych osobowych mogą Państwo skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych (dalej „IOD”) Natalią Miłostan pod adresem email: iod@opt-art.net ; pod numerem telefonu 697310309.; lub pisemnie na adres Administratora danych z dopiskiem Inspektor.
- 3) dane osobowe przetwarzane będą w celu zawarcia i wykonania umowy uczestnictwa w zajęciach zgodnie z Regulaminem zajęć oraz ewentualnego dochodzenia roszczeń z tej umowy/umów przez czas jej trwania a także dochodzenia ewentualnych roszczeń z tej umowy/umów;

- 4) dane osobowe (imię, wiek uczestnika) mogą zostać udostępnione na stronie internetowej [www.opt-art.net](http://www.opt-art.net) oraz na portalach społecznościowych Ośrodka takich jak facebook, w celach promocyjnych związanych z upowszechnianiem działalności OPT Zamek;
- 5) dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich;
- 6) posiadam prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania (jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody), którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. Żądania te można zgłaszać na adres e-mail administratora danych lub pisemnie na adres siedziby administratora danych;
- 7) mam prawo wniesienia skargi do PUODO, gdy uzna, że przetwarzanie danych osobowych jego dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.;
- 8) podanie danych osobowych jest warunkiem zawarcia i kontynuacji umowy. Strona jest zobowiązana do ich podania, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie odmowa zawarcia lub wypowiedzenie umowy;

#### 6. Zgoda na wykorzystanie wizerunku uczestnika zajęć OPT Zamek.

Na podstawie art. 81 ust. 1 z dnia 4 lutego 1994r (Dz. U. z 2006r., nr. 90, poz. 631 z późn. zm.) o prawie autorskim i prawach pokrewnych oświadczam, że **wyrażam zgodę** na nieodpłatne, wielokrotne rozpowszechnianie mojego wizerunku/wizerunku mojego dziecka utrwalonego przez Ośrodek Postaw Twórczych Zamek, poprzez: publikację zdjęć oraz materiału wideo przez Ośrodek Postaw Twórczych Zamek na potrzeby realizacji i promocji jego działalności, na stronach www oraz portalach społecznościowych, w powstałych publikacjach oraz za pośrednictwem wszelkich pozostałych mediów, kanałów dystrybucji informacji **tylko i wyłącznie w kontekście prowadzonej przez OPT Zamek działalności kulturalno – edukacyjnej.**

Jednocześnie oświadczam, że zdjęcia te i materiały wideo nie naruszają moich dóbr osobistych ani innych praw.

Niniejsza zgoda:

- 1) nie jest ograniczona czasowo ani terytorialnie,
- 2) obejmuje wykorzystanie, utrwalenie i powielanie zdjęć oraz materiału wideo
- 3) dotyczy zdjęć oraz materiałów wideo z moim udziałem/udziałem mojego dziecka wykonanych podczas działań związanych z realizacją zajęć w OPT Zamek
- 4) Wizerunek może być użyty do różnego rodzaju form elektronicznego przetwarzania obrazu, kadrowania i kompozycji, bez obowiązku akceptacji produktu końcowego, lecz nie w formach obraźliwych lub ogólnie uznanych za nieetyczne.
- 5) Zrzekam się niniejszym wszelkich roszczeń, w tym również o wynagrodzenie (istniejących i przyszłych) względem OPT Zamek z tytułu wykorzystania mojego wizerunku/wizerunku mojego dziecka na potrzeby jak w oświadczeniu.

#### 7. Oświadczam, że moje dziecko *\*(właściwe zaznaczyć [X]):*

- może wracać do domu samodzielnie po zakończonych zajęciach. Równocześnie oświadczam, że po opuszczeniu placówki przez moje dziecko, biorę na siebie pełną odpowiedzialność za jego bezpieczeństwo i zachowanie oraz sposób powrotu do domu.
- odbiorę dziecko osobiście bezpośrednio po zakończeniu zajęć.

.....  
data

.....  
czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

*[\*niepotrzebne skreślić]*

Szczegóły dot. zasad uczestniczenia w zajęciach oraz przetwarzania danych osobowych zawarte są w **Regulaminie uczestniczenia w zajęciach artystycznych organizowanych przez Ośrodek Postaw Twórczych Zamek w ramach edukacji kulturalnej.**