**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNIKA PROJEKTU**

| **„Wakacyjna Akademia Kultury”**  Realizowana przez Centrum Kultury w Siennicy Różanej,  Siennica Różana 258, 22-304 Siennica Różana,  w ramach programu „**Kultura – Interwencje 2020**”  zarządzanego przez Narodowe Centrum Kultury  w dniach 1-14 lipca 2020 roku | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dane uczestnika:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nazwisko: |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Imię: | | | | | | | |  | | | | | | |
| Data urodzenia - (RRRR-MM-DD) |  | | |  | | |  | | |  | | - | |  | |  | | | - | | | |  | |  | | | Płeć\*: | | | | | | | |  | Kobieta\* | | |  | Mężczyzna\* | |
| PESEL: |  | | | |  | | |  | | |  | |  | | | |  | | |  | | | |  | |  | | | |  | |  | Wiek: | | | …………..lat | | | | | | |
| **Adres zamieszkania:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ulica: | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Nr domu: | | | | | | | | | |  | | | Nr mieszkania: | | | | | | | |  |
| Miejscowość: | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Miasto\* | | |  | | | | Wieś\* | | | |  |
| Kod pocztowy: | |  | | | |  | | | - | | |  | | |  | | |  | | | | Powiat: | | | | | | |  | | | | | Województwo: | | | | |  | | | |
| **Dane kontaktowe:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tel.: | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Tel kom.: | | | | | | | |  | | | | | | | |
| e-mail: | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

\*Należy wstawić znak „x” we właściwym polu.

……………………………………………....

(czytelny podpis)

**Zgoda na wykorzystanie i rozpowszechnianie wizerunku**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie mojego/córki/syn wizerunku poprzez jego utrwalenie na zdjęciach, filmach, mających na celu udokumentowanie przebiegu zajęć, warsztatów, konkursów, spotkań w celach promocyjnych i informacyjnych Centrum Kultury w Siennicy Różanej oraz zgadzam się na prezentację prac wykonanych podczas trwania Wakacyjnej Akademii Kultury w Siennicy Różanej. Wyrażam zgodę na publikację ich na stronie internetowej, portalach społecznościowych, publikacjach.

……..…………………………………………. (data i podpis)

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA/RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO PROJEKTU**  **O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH** |
| Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych (imię i nazwisko uczestnika/córki/syna)*……………..*...............................................................  **Oświadczam, że:**  wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Administratora udostępnionego przeze mnie numeru telefonu w celu powiadomienia o moim udziale w projekcie, terminach zajęć oraz innych informacji bezpośrednio związanych z projektem, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, dalej: RODO) (Dz. Urz. UE L. z 2016 r. Nr 119, s.1).  Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Centrum Kultury w Siennicy Różanej 258, 22-304 Siennica Różana, e-mail: kulturasiennica@gmail.com  Administrator powołał Inspektora Ochrony Danych, z którym można skontaktować się pod adresem e-mail: kulturasiennica@gmail.com lub pisemnie na adres Administratora danych.  Pani/Pana dane osobowe nie będą wykorzystywane do celów innych niż te, dla których zostały pierwotnie zebrane.  Pani/Pana dane mogą zostać przekazane wyłącznie w przypadku, jeżeli będzie to stanowić realizację obowiązku Administratora, wynikającego z obowiązujących przepisów prawa.  Z danych osobowych będziemy korzystać do momentu zakończenia realizacji celów, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa. Przetwarzanie Pani/Pana danych może odbywać się w sposób zautomatyzowany i nie będą podlegały profilowaniu.  Pani/Pana dane nie trafią poza Europejski Obszar Gospodarczy.  W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych, z wyjątkami zastrzeżonymi przepisami prawa, przysługuje Pani/Panu: prawo dostępu do treści danych; prawo do sprostowania danych; prawo do usunięcia danych osobowych przetwarzanych bezpodstawnie; prawo do ograniczenia przetwarzania danych; prawo do przenoszenia danych; prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych ze względu na Pani/Pana szczególną sytuację – w przypadkach, gdy przetwarzamy dane na podstawie naszego prawnie usprawiedliwionego interesu; prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa) gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych.  Jeżeli przetwarzanie danych odbywa się na podstawie Pani/Pana zgody, ma Pani/Pan prawo do cofnięcia tej zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.     |  |  | | --- | --- | | ....................................................................... | ………................................................................... | | *miejscowość i data* | *czytelny podpis uczestnika/rodzica/ opiekuna prawnego uczestnika* | |

**Oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego**

**na czas trwania epidemii COVID-19**

Ja, niżej podpisana/y uczestnik/rodzic/opiekuna prawnego/ ………………….......................................................................................................................................... (imię nazwisko uczestnika)

Oświadczam, że córka/syn jest zdrowy, a na przestrzeni ostatnich dwóch tygodni nie występowały u dziecka i innych domowników symptomy wirusa COVID-19 i innych chorób zakaźnych, w związku z czym może brać́ udział w warsztatach organizowanych przez Centrum Kultury w Siennicy Różanej, przestrzegając obowiązujących regulaminów i przepisów prawa. Wyrażam zgodę na uczestnictwo w zajęciach w czasie trwania pandemii akceptując warunki obowiązującego w tym czasie regulaminu oraz mam pełną świadomość konsekwencji uczestnictwa w zajęciach. W momencie zachorowania zawodnika niezwłocznie poinformuję o chorobie trenera prowadzącego.

Równocześnie oświadczam, że ponoszę całkowitą odpowiedzialność za jakikolwiek uszczerbek na zdrowiu wyżej wymienionego uczestnika, wynikający choćby pośrednio z wykonywanych czynności w trakcie warsztatów.

Oświadczenie jest niezbędnym warunkiem uczestnictwa dziecka w zajęciach sportowych organizowanych przez Centrum Kultury w Siennicy Różanej w czasie trwania epidemii.

…....................................................................................................

(czytelny podpis uczestnika/rodzic/opiekuna prawnego dziecka)

Siennica Różana, ………………………………………………