

DEKLARACJA/ZGODA UCZESTNICTWA W PROGRAMIE

„ABC pływania” (gmina Polkowice)

Ja niżej podpisana/y.....

(imię i nazwisko rodzica)

wyrażam zgodę na udział mojego dziecka,

(imię nazwisko dziecka , uczestnika projektu) (data urodzenia)

ucznia klasy..... Szkoły Podstawowej nr..... w Polkowicach w programie „ABC pływania” oraz deklaruję regularne uczestnictwo mojego dziecka w zajęciach, które będą obejmowały 20h.

Jednocześnie oświadczam, iż:

1. moje dziecko jest ubezpieczone od następstw nieszczęśliwych wypadków,
2. zostałem zapoznany z klauzulą informacyjną z zakresu ochrony danych osobowych - przetwarzania danych osobowych w związku z uczestnictwem w programie,
3. zapoznałam/em się z regulaminem programu oraz w pełni akceptuję jego postanowienia,
4. u mojego dziecka nie stwierdzono żadnych przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w zajęciach z zakresu nauki pływania.
5. zapoznałam/em się ze Standardami ochrony małoletnich w Urzędzie Gminy Polkowice, które dostępne są pod adresem: <https://bip.polkowice.eu/ugpolkowice,m,1694,standardy-ochrony-maloletnich.html> oraz na stronie danej szkoły w zakładce dotyczącej rekrutacji do programu.
6. **Oświadczam, że moje dziecko nie posiada licencji polskich związków sportowych, wojewódzkich czy okręgowych.**
7. Zapoznałem się z dołączoną informacją o przetwarzaniu danych osobowych.

.....
(miejscowość , data)

.....
(czytelny podpis rodzica, opiekuna prawnego)

.....
(wypełnia Koordynator Szkolny)
(Potwierdzenie i data wpływu deklaracji)

Wyrażam zgodę na utrwalanie i wykorzystanie wizerunku mojego dziecka w formie zdjęć i materiałów audiowizualnych wykonanych podczas zajęć nauki pływania organizowanych przez Burmistrza Polkowic w ramach projektu finansowanego ze środków publicznych Ministra Sportu i Turystyki.

Wyrażam zgodę na przekazanie tych materiałów:

1. Ministrowi Sportu i Turystyki w celu dokumentacji i promocji programu,

☐

TAK

☐

NIE

2. Szkole, do której uczęszcza moje dziecko, w celu promocji działań edukacyjnych oraz sportowych.

☐

TAK

☐

NIE

Oświadczam, że niniejsza zgoda jest dobrowolna i może zostać cofnięta w dowolnym momencie poprzez złożenie pisemnego oświadczenia do organizatora zajęć. Cofnięcie zgody nie wpływa na legalność przetwarzania danych dokonanego przed jej wycofaniem.

Czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego

Klauzula informacyjna

1. **Administrator Pani/Pana danych:** Burmistrz Polkowice, z siedzibą w Urzędzie Gminy Polkowice, ul. Rynek 1, 59-100 Polkowice, tel. 76 847 41 07, kancelaria@gmina.polkowice.pl.
2. **Inspektor Ochrony Danych:** we wszelkich sprawach związanych z ochroną danych możesz kontaktować się pod adresem: iod@gmina.polkowice.pl oraz nr telefonów: 728706901, 667941610
3. **Cele przetwarzania | podstawa prawna**
 - Przyjęcie deklaracji oraz uzyskanie zgody na rodzica na udział w zajęciach „ABC pływania” uczniów I-III szkół podstawowych z terenu gminy Polkowice na podstawie oraz prowadzenie dzienników zajęć art. 6 ust. 1 lit. e) RODO w związku z art. 13 ust. 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, Rozporządzenie Ministra Sportu i Turystyki z dnia 18 grudnia 2015 r. w sprawie przekazywania środków z Funduszu Zajęć Sportowych dla Uczniów.
 - Wykorzystanie wizerunku w przypadku wyrażenia zgody na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) RODO.
 - Archiwizacja danych na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) RODO tj. przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze w zw. z ustawą z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.
4. **Okres przechowywania:** Dane przechowywane będą zgodnie z przepisami ustawy o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz jednolitym rzeczowym wykazem akt przez okres 25 lat, po tym okresie zostanie przekazane do archiwum państwowego zgodnie z kategorią A.
5. **Odbiorcy danych:**
 - Podmioty z którymi administrator zawarł umowy powierzenia. Numer telefonu zostanie przekazany osobom prowadzącym zajęcia w celu ułatwienia kontaktu związanego z realizacją zajęć.
 - Minister Sportu i Turystyki w zakresie dokumentowania, monitorowania oraz ewaluacji realizacji zadania dofinansowanego ze środków publicznych.
 - Macierzysta szkoła uczestnika projektu.
6. **Przysługujące Pani/Panu prawa:**
 - Prawo żądania dostępu do danych
 - Prawo żądania sprostowania danych
 - Prawo żądania usunięcia danych
 - Prawo żądania ograniczenia przetwarzania
 - **Prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych**
 - Prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego - Urząd Ochrony Danych Osobowych ul. Stawki 2 00-193 Warszawa
7. **Obowiązek podania danych:** Podanie danych zawartych w deklaracji jest niezbędne do przyjęcia deklaracji i rozpatrzenia deklaracji. Podanie numeru telefonu jest dobrowolne i ma na celu ułatwienie kontaktu w związku z prowadzonymi zajęciami.
8. **Informacja o możliwości wycofania zgody:** w przypadku danych podanych dobrowolnie oraz wyrażonej zgody na wizerunek przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.