

*Załącznik do Regulaminu odpłatności
i uczestnictwa w zajęciach w CKiSz w Połańcu*

**KARTA ZAPISU NA ZAJĘCIA W CKISZ W POŁAŃCU**

Pierwsze zapisy tak  kontynuacja zajęć tak 

|  |  |
| --- | --- |
| Rok nauki  |  |
| Rodzaj zajęć |  |
| Instruktor |  |
| Imię i nazwisko dziecka |  |
| Data urodzenia |  |
| Adres |  |
| Imię i nazwisko rodzica/opiekuna |  |
| Telefony rodziców/opiekunów |  |
| Adres e-mail |  |

 **OŚWIADCZENIA**

1. Oświadczam, że stan zdrowia mojego dziecka pozwala na uczestnictwo w/w zajęciach organizowanych przez CKiSz w Połańcu i nie ma żadnych przeciwwskazań zdrowotnych.
2. Oświadczam że zapoznałem się z Regulaminem odpłatności i uczestnictwa w zajęciach w CKiSz w Połańcu i w pełni go akceptuję.
3. Oświadczam, że ponoszę odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka przed zajęciami organizowanymi przez CKiSz w Połańcu jak też po ich zakończeniu.
4. Oświadcza, że dziecko jest/ nie jest\*\* uczulone. W przypadku odpowiedzi twierdzącej proszę wymienić rodzaj/e alergii……………………………………………………………………………………………
5. Oświadczam, że dziecko zażywa/nie zażywa na stałe leków\*\*. W przypadku odpowiedzi twierdzącej proszę wymienić rodzaje leków……………………………………………………………………………
6. Wyrażam zgodę na udzielenie mojemu dziecku pierwszej pomocy medycznej oraz na przeprowadzenie wszelkich niezbędnych czynności w stanach zagrażających zdrowiu lub życiu mojego dziecka. W przypadku decyzji lekarskiej o hospitalizacji dziecka zobowiązuję się do odbioru dziecka ze szpitala.

………………………………………………………………

 **DEKLARACJE**  /Podpis rodzica/opiekuna/

 \*Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka w zajęciach w instytucji, w terenie, wycieczkach, spacerach i innych formach zajęć organizowanych przez CKiSz w Połańcu, a także uczestnictwo w konkursach, przeglądach, występach artystycznych i innych działaniach organizowanych przez podmioty trzecie, w których dziecko reprezentuje CKiSz w Połańcu.

 \*Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich/mojego dziecka zawartych w Karcie zapisu na zajęcia i oświadczam, że dane podaję dobrowolnie, oraz że zostałam/łem poinformowana/y o prawie dostępu do treści swoich/mojego dziecka danych, do ich poprawiania oraz sposobach zgłoszenia ograniczenia/zaprzestania przetwarzania danych.

 \* Wyrażam zgodę na przetwarzanie i nieodpłatne wykorzystanie wizerunku mojego dziecka zarejestrowanego podczas realizacji: konkursów, występów, zajęć, wycieczek, akcji wypoczynkowych, przeglądów, warsztatów oraz innych wydarzeń, poprzez zamieszczanie zdjęć i filmików w mediach: Internecie, prasie, telewizji, portalach społecznościowych, wystawach, publikacjach- albumach, książkach.

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że wizerunek mojego dziecka będzie wykorzystywany tylko
i wyłącznie w celu promocji i potrzeb funkcjonowania Centrum Kultury i Sztuki w Połańcu.

 \* Wyrażam zgodę\*\*/ nie wyrażam\*\* zgody na otrzymywanie wiadomości e-mail (na adres podany w Karcie zapisu na zajęcia) dotyczących działalności i oferty CKiSz.

Informujemy, że Państwa zgoda może zostać cofnięta w dowolnym momencie przez wysłanie wiadomości na adres e-mail naszego IOD : andrzej@e-direction.pl lub dostarczona osobiście do siedziby Administratora Danych Osobowych.

.........................................................................................................................................................................

Data i podpis opiekuna/ów prawnych Dziecka

*\*w przypadku wyrażenia zgody proszę zaznaczyć krzyżykiem*

*\*\*niewłaściwe skreślić*

**KLAUZURA INFORMACYJNA ADMINISTRATORA**

INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych (ogólne rozporządzenie o ochronie danych zwane dalej RODO), Centrum Kultury i Sztuki w Połańcu w związku z przekazaniem danych osobowych Pana/Pani oraz Dziecka informuje że:

1. **Administrator Danych Osobowych (dalej ADO)**

Administratorem Państwa danych osobowych przetwarzanych w Centrum Kultury i Sztuki w Połańcu z siedzibą przy ul. Czarnieckiego 5, 28-230 Połaniec jest Dyrektor Centrum Kultury i Sztuki w Połańcu zwany dalej ADO.

1. **Inspektor Ochrony Danych (dalej IOD)**

Osobą zajmującą się danymi osobowymi u Administratora jest Inspektor Ochrony Danych, e-mail: ………………………………………

1. **Podstawa prawna**

Celem przetwarzania jest możliwość udziału Państwa dziecka jako uczestnika w zajęciach i imprezach kulturalnych, w tym konkursach, warsztatach organizowanych przez Centrum Kultury i Sztuki w Połańcu

Przekazane dane są przetwarzane na podstawie:

1. art. 6 ust. 1 lit. a RODO – zgoda
2. art. 6 ust. 1 lit. e RODO – przetwarzanie jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym
3. **Odbiorcy danych osobowych**

Pani/Pana dane osobowe oraz dane Dziecka nie będą przekazywane innym podmiotom, z wyjątkiem podmiotów do tego uprawnionych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz podmiotom, z którymi ADO zawarł umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych.

1. **Okres przetwarzania danych osobowych**

Pani/Pana dane osobowe oraz dane Pani/Pana dziecka będą przetwarzane wyłącznie przez okres i w zakresie niezbędnym do realizacji celu przetwarzania. W sytuacji ustalania, obrony i dochodzenia roszczeń, przez okres, po którym przedawnią się roszczenia

1. **Prawa dotyczące przekazanych danych osobowych**

Przysługuje Pani/Panu prawo:

* dostępu do treści swoich danych oraz danych oraz danych osobowych Dziecka (art. 15 RODO),
* sprostowania (art. 16 RODO),
* ograniczenia przetwarzania (art. 18 RODO).

Ma Pani/Pan prawo w dowolnym momencie cofnąć dobrowolnie wyrażone zgody. Cofnięcie zgody nie będzie oznaczało przerwania przetwarzania Pani/Pana danych osobowych oraz danych osobowych Dziecka w procesach zainicjowanych przed jej wycofaniem. ADO nie może usunąć danych osobowych, które wymagane są do realizacji nałożonych na niego obowiązków. Z tego tytułu oraz z uwagi na podstawę prawną dla przetwarzania ograniczone zostają prawa do:

* wniesienia sprzeciwu (art. 21 RODO),
* przenoszenia danych (art. 20 RODO),
* usunięcia danych (prawo do bycia zapomnianym) (art. 17 RODO).
1. **Prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego**

Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, tel. 22 531 03 00.

1. **Zautomatyzowane podejmowanie decyzji w tym profilowanie oraz przekazanie danych do państwa trzeciego**

Pana/Pani dane osobowe oraz dane osobowe Dziecka:

* nie będą podlegały częściowo zautomatyzowanym procesom podejmowania decyzji,
* nie będą podlegały profilowaniu,
* nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowej.

**Oświadczam, że wiem w jaki sposób oraz w jakim celu przetwarzane są dane osobowe przez ADO oraz jakie prawa gwarantuje mi RODO.**

**.........................................................................................................................................................................**

**Data, miejsce i podpis opiekuna/ów prawnych Dziecka składających oświadczenie**

 **Rok 2024/2025**