**OŚWIADCZENIA:**

1. Oświadczam, że wyrażam zgodę na udział mojego syna/córki w konkursie plastycznym **„Portret moich dziadków”**
2. Wyrażam/nie wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb związanych z realizacją konkursu plastycznego zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018 roku (Dz.U.2018 poz.1000) oraz Rozporządzeniem 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 oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.
3. wyrażam zgodę/ nie wyrażam\* zgody na wykorzystanie mojego wizerunku przez
Stowarzyszenie Działaczy Pomocy Społecznej Wszyscy Razem zgodnie z art. 7 *Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i RE (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*. Pisemne potwierdzenie obejmuje robienie, wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych zdjęć za pośrednictwem mediów elektronicznych i drukowanych takich jak strona internetowa stowarzyszenia, facebook, inne działania mające na celu promowanie działalności Stowarzyszenie ( np. w prasie, na stronach internetowych promujących realizowany projekt. Wizerunek będzie przetwarzany podczas realizacji projektu Wolę Wariant- Wolontariat. Wiadomym mi jest, że przetwarzanie mojego wizerunku ustaje
w momencie zakończenia projektu

………………… ……………………….

Miejscowość i data Podpis
 rodzica/opiekuna prawnego