



## PISEMNA ZGODA RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW

Ja, niżej podpisany(a), .....  
(imię i nazwisko składającego oświadczenie)

zamieszkały(a) .....  
(adres zamieszkania: - kod, miejscowość, ulica, numer domu/mieszkania)

telefon kontaktowy : .....

wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego syna/ mojej córki

.....  
(imię i nazwisko syna/córki, klasa)

w zimowym wypoczynku dla dzieci rolników w ramach promocji zdrowia profilaktyki zdrowotnej dofinansowany ze środków Funduszu Składowego Ubezpieczenia Społecznego Rolników. Wypoczynek jest organizowany przez **Stowarzyszenie „Lokalna Grupa Działania – Tygiel Doliny Bugu”** w terminie **od 13.01.2018 roku do 22.01.2018 roku w miejscowości Białe Dunajce**.

.....  
Miejscowość i data

.....  
czytelny podpis rodzica / opiekuna

### **OŚWIADCZENIE RODZICA/ OPIEKUNA PRAWNEGO UCZESTNIKA PROJEKTU O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

W związku z uczestnictwem mojego dziecka w wypoczynku zimowym w 2018 roku organizowanym z programu promocji zdrowia i profilaktyki zdrowotnej dla dzieci rolników objętych rolniczym systemem ubezpieczenia społecznego z dofinansowaniem Funduszu Składowego Ubezpieczenia Społecznego Rolników wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej. (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych).

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

- 1 administratorem akt zebranych danych osobowych jest Stowarzyszenie „Lokalna Grupa Działania – Tygiel Doliny Bugu”, ul. Warszawska 51 lok 7, 17-312 Drohiczyń;
- 2 dane osobowe mojego dziecka będą przetwarzane wyłącznie w celach organizacyjnych wypoczynku;
- 3 dane osobowe mojego dziecka mogą zostać udostępnione innym podmiotom w celu ewaluacji, jak również w celu realizacji zadań związanych z monitoringiem i sprawozdawczością;
- 4 podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości wzięcia udziału w wypoczynku;
- 5 mam prawo dostępu do treści danych mojego dziecka i ich poprawiania.

.....  
Miejscowość i data

.....  
czytelny podpis rodzica / opiekuna