

Drogi Rodzicu,

Formularze zgód są stworzone przez Fundację ISKIERKA w celu zapewnienia bezpieczeństwa Państwa danych osobowych oraz umożliwienia Fundacji przekazywania informacji o jej działalności statutowej. **Brak wyrażenia zgody uniemożliwi nam przekazywanie informacji o organizowanych przez nas wydarzeniach** (np.: Akcja WIOSNA, Akcja LATO, bale, pikniki, koncerty, wycieczki itp.) **oraz przeprowadzanie zbiórek na rzecz podopiecznego Fundacji**, jeśli zajdzie taka potrzeba. **Dane te są również niezbędne w przypadku zawarcia umowy o subkonto.**

Podanie danych osobowych jest dobrowolne, choć niezbędne do realizacji wymienionych celów. **Macie Państwo prawo do żądania dostępu do swoich danych, do sprostowania, usunięcia, przeniesienia lub ograniczenia przetwarzania danych oraz prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych.** W przypadku, gdy przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody, osobie wyrażającej przysługuje prawo jej cofnięcia w dowolnym momencie.

ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU

Poniższą zgodę wypełniają osoby, które chcą zawrzeć umowę o subkonto Lub/i brac udział w imprezach organizowanych przez Fundację

Zgoda na publikowanie wizerunku dziecka, uczestnika imprez (np.: Akcja WIOSNA, Akcja LATO, bale, pikniki, koncerty, wycieczki) organizowanych przez Fundację ISKIERKA

1. Ja,nizej podpisany/-a

<i>(imię,</i>	<i> nazwisko</i>	<i> rodzica/opiekuna</i>	<i> prawnego)</i>
---------------	------------------	--------------------------	-------------------

 - a. **wyrażam / nie wyrażam (*niepotrzebne skreślić)** zgodę/y na uczestnictwo syna/córkiw imprezie organizowanej przez Fundację ISKIERKA

(imię, nazwisko, PESEL dziecka)
 - b. **wyrażam / nie wyrażam** zgodę/y na bezterminowe, publiczne, nieodpłatne wykorzystanie wizerunku mojego i mojego dziecka przez Fundację ISKIERKA, zarejestrowanych podczas **imprez i działań statutowych Fundacji**
 - c. **wyrażam / nie wyrażam** zgodę/y na formy publikacji jak: strona internetowa, strona na portalach społecznościowych (typu: Facebook), gazetka przez Fundację ISKIERKA
 - d. **wyrażam / nie wyrażam** zgodę/y na formy publikacji jak: strona internetowa, strona na portalach społecznościowych (typu: Facebook), przez Partnerów Fundacji ISKIERKA w celach promocji działań statutowych Fundacji
2. **wyrażam / nie wyrażam** zgodę/y na nieodpłatne utrwalanie, przetwarzanie i rozpowszechnianie przez Fundację w środkach masowego przekazu wizerunku dziecka utwalonego w formie fotografii
3. Oświadczam, że wykorzystanie wizerunku dziecka zgodnie z niniejszą Zgodą nie narusza moich dóbr osobistych i dóbr osobistych mojego dziecka zgodnie z art. 24 Kodeksu Cywilnego ani innych praw.
4. Oświadczam również, że jestem osobą nieograniczoną w zdolności do czynności prawnych, do czynności prawnych wobec dziecka oraz że zapoznałem/am się z powyższą treścią i w pełni ją rozumiem i akceptuję.
5. Administratorem Twoich danych osobowych przekazanych w formularzu rejestracyjnym i podanych w /deklaracji uczestnictwa/- jest Fundacja ISKIERKA zwany dalej: "**Administratorem**".

.....
(data i podpis rodzica/opiekuna)

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z Informacją na temat przetwarzania danych osobowych w Fundacji ISKIERKA oraz że zostałem/łam poinformowany/a o dostępności ww. informacji na stronie internetowej www.fundacjaiskierka.pl oraz w Biurze Fundacji

.....
(data i podpis rodzica/opiekuna)

FORMULARZ DANYCH KONTAKTOWYCH

.....
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

.....
(imię i nazwisko dziecka oraz wiek)

.....
(numer telefonu)

.....
(adres e-mail)

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH.

Poniższa zgoda potrzebna jest tylko w sytuacji zawarcia umowy o subkonto w Fundacji ISKIERKA.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych mojego dziecka.

.....
(data i podpis rodzica/opiekuna)

Wyrażam / nie wyrażam zgodę na przetwarzanie danych wrażliwych (np. informacje o stanie zdrowia) dotyczących mojego dziecka.

.....
(data i podpis rodzica/opiekuna)

Wyrażam zgodę na zasięganie przez Fundację informacji o stanie zdrowia dziecka u lekarzy, rehabilitantów, w placówkach leczniczych lub placówkach rehabilitacyjnych dziecka

.....
(data i podpis rodzica/opiekuna)

Wyrażam / nie wyrażam zgodę/y na wykonanie kserokopii dowodu osobistego celem zawarcia umowy na subkonto

.....
(data i podpis rodzica/opiekuna)

Zawierając Umowę o subkonto **Wyrażam / nie wyrażam** zgodę na umieszczanie informacji o stanie zdrowia mojego dziecka na ulotkach, plakatach oraz środkach masowego przekazu.

.....
(data i podpis rodzica/opiekuna)

Wyrażam / nie wyrażam zgodę/y na przetwarzania danych osobowych mojego dziecka na portalu siepomaga.pl

.....
(data i podpis rodzica/opiekuna)