



FUNDACJA POMOCY CHORYM NA MUKOWISCYDOZĘ
MUKOHELP

KARTA ZGŁOSZENIOWA
SESJA FOTOGRAFICZNA DO MUKOKALENDARZA NA 2020 ROK
DLA CHŁOPCÓW DO 18 ROKU ŻYCIA

Miejscowość, data.....

NAZWISKO I IMIĘ UCZESTNIKA	
ADRES ZAMIESZKANIA (ulica, nr domu/mieszkania, kod miejscowość)	
TELEFON KONTAKTOWY	
ZAINTERESOWANIA/AKTYWNOŚCI DZIECKA	
TERMIN SESJI (do wyboru 10.05 lub 11.05, ewentualnie inny, możliwie bliski termin)	
PREFERENCJE: SESJA PLENEROWA/STUDYJNA	

- O przyjęciu do sesji decyduje kolejność zgłoszeń

ZAŁĄCZAM DOKUMENTY:

- oświadczenie o zgodzie na przetwarzanie danych osobowych uczestnika

.....
podpis (rodzica/opiekuna prawnego)

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

1. Ja niżej podpisany niniejszym udzielam Fundacji Pomocy Chorym na Mukowiscydozę MUKOHELP z/s Pl. Mickiewicza 11, 37-500 Jarosław oraz osobom fizycznym lub prawnym, z którymi jest lub będzie ona związana umową lub innego rodzaju stosunkiem prawnym mającym za przedmiot utrwalanie i przetwarzanie wizerunku mojego dziecka - Podopiecznego Fundacji Pomocy Chorym na Mukowiscydozę MUKOHELP, nieodwołalnego prawa do wykorzystywania zdjęć i nagrań z wizerunkiem mojego dziecka, oraz jego imienia i nazwiska w celu:
 - a) udziału dziecka w sesji zdjęciowej do Kalendarza MUKOHELP 2020; obróbki fotografii i nagrań zawierających wizerunek dziecka, a także ich utrwalenia w wersji elektronicznej oraz papierowej. tak/nie,
 - b) kontaktu z rodzicem w związku z udziałem dziecka w sesji zdjęciowej do Kalendarza MUKOHELP 2020 tak/nie
 - c) informowania przez Fundację Pomocy Chorym na Mukowiscydozę MUKOHELP o realizacji projektu Kalendarz MUKOHELP 2020 oraz udziale w nim dziecka:
 - na stronie internetowej Fundacji Pomocy Chorym na Mukowiscydozę MUKOHELP <http://muko.help/> tak/nie,
 - na profilu Fundacji Pomocy Chorym na Mukowiscydozę MUKOHELP na Facebook'u tak/nie,.
2. Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie i powielanie zdjęć za pośrednictwem dowolnego medium w celu promocji akcji Kalendarz MUKOHELP 2020 zgodnym z obowiązującym prawem, wliczając w to w szczególności wystawy w miejscach publicznych, zamieszczanie zdjęć na stronie internetowej <http://muko.help/> oraz publikacje w gazetach, czasopismach okresowych, czasopismach okazjonalnych, folderach, publikacjach elektronicznych, stronach www, wystawach, konkursach etc. w celach promujących akcję Kalendarz MUKOHELP 2020 oraz informujących o niej.
3. Równocześnie zrzekam się wszelkich praw związanych z kontrolą i zatwierdzeniem każdorazowego wykorzystania zdjęć i nagrań z wizerunkiem mojego dziecka, także w przypadku wykorzystywania ich w celu łączenia z innymi obrazami za pośrednictwem technik cyfrowych, pod warunkiem, że te wszystkie działania służyć mają jedynie propagowaniu akcji Kalendarz MUKOHELP 2020.
4. Zachowuję prawo do niekomercyjnego wykorzystania zdjęć w celu promowania wizerunku mojego dziecka (portfolio, composit itp.) z zastrzeżeniem umieszczenia imienia i nazwiska autora fotografii na zdjęciach lub bezpośrednio pod nimi.
5. Podanie danych jest dobrowolne, jednakże odmowa ich podania skutkuje niemożnością zawarcia umowy i wykonania fotografii. Dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.
6. Oświadczam, że w całości przeczytałam/em treść powyższej zgody i w pełni ją rozumiem.

.....
Imię, nazwisko, data i podpis rodzica

Klauzula informacyjna

1. Administratorem danych osobowych jest Fundacja Pomocy Chorym na Mukowiscydozę MUKOHELP z/s Pl. Mickiewicza 11, 37-500 Jarosław. Kontakt z administratorem możliwy jest pod powyższym adresem pocztowym lub pod adresem e-mail: biuro@muko.help.
2. Państwa dane osobowe są zbierane i przetwarzane przez Fundację w celu niezbędnym do wykonania statutowych zadań Fundacji w tym świadczenia niezbędnej pomocy na rzecz Pana/Pani.
3. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści danych oraz ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo sprzeciwu, zażądania zaprzestania przetwarzania i przenoszenia danych, jak również prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie oraz prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego tj.: Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
4. Informuję, iż nie mają Państwo obowiązku podania swoich danych osobowych. Podanie danych jest dobrowolne, jednakże odmowa ich podania może uniemożliwić wykonanie wobec Państwa statutowych obowiązków Fundacji i może nie być możliwe wykonanie działań na żądanie Pana/Pani.

5. Dane udostępnione przez Panią/Pana nie będą podlegały udostępnieniu podmiotom trzecim. Odbiorcami danych będą tylko instytucje upoważnione z mocy prawa oraz osoby fizyczne lub prawne, z którymi Fundacja będzie związana umową lub innego rodzaju stosunkiem prawnym mającym za przedmiot wykonywanie statutowych zadań Fundacji w tym świadczenia niezbędnej pomocy na rzecz Pana/Pani.
6. Dane udostępnione przez Panią/Pana nie będą podlegały profilowaniu.
7. Administrator danych nie ma zamiaru przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
8. Dane osobowe będą przechowywane na czas na jaki została wyrażona zgoda na przetwarzanie danych osobowych, jeżeli taki okres został określony, nie dłużej jednak niż do końca roku w którym cofnięta została zgoda na przetwarzanie danych osobowych wyrażona pisemnie przez Pana/Panią.
9. Administrator danych osobowych dokłada wszelkich starań, aby przechowywanym danym zapewnić właściwy stopień bezpieczeństwa.