

Załącznik Nr 1

do Zarządzenia Nr 28/18

Starosty Włodawskiego

z dnia 17 lipca 2018 r.

Załącznik nr 3

**Klauzula Informacyjna -** przetwarzanie danych osobowych Olimpiada Wiedzy O Zdrowiu Psychicznym Włodawa 2018

**Administratorem podanych danych osobowych** będzie Starosta Powiatu Włodawskiego. Dane kontaktowe Al. Piłsudskiego 24, 22-200 Włodawa, tel. 82 572 56 90, e-mail:  starostwo@powiat.wlodawa.pl

**Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych**. Dane kontaktowe: [iod@rodokontakt.pl](mailto:iod@rodokontakt.pl)

**Dane osobowe uczestnika będą przetwarzane w następujących celach**:

1. Przygotowanie, zorganizowanie i przeprowadzenie oraz udokumentowanie przebiegu wydarzenia   
pn. „VI REGIONALNA OLIMPIADA WIEDZY O ZDROWIU PSYCHICZNYM Włodawa 2018”

2.Publikacja wizerunku oraz imienia , nazwiska uczestnika wydarzenia na stronie internetowej Administratora, na stronach internetowych szkół których uczniowie biorą udział w konkursie, w materiałach informacyjnych   
i reklamowych organizatora dot. wydarzenia

**Podstawą prawną przetwarzania danych uczestnika przez Administratora jest wyrażenie zgody** przez jego rodzica lub opiekuna prawnego na poszczególne cele przetwarzania.

P**odane dane osobowe uczestnika mogą zostać przekazane uprawnionym podmiotom**  powiaty biorące udział w olimpiadzie (bialski, lubartowski, parczewski, rycki, włodawski), media lokalne, jednostki budżetowe udzielające wsparcia finansowego i patronat honorowy np.( Kuratorium Oświaty w Lublinie, Urząd Marszałkowski Województwa Lubelskiego, Uniwersytet Medyczny w Lublinie)

**Podane dane osobowe uczestnika będą przetwarzane do końca marca 2019 r.**

**Podane dane osobowe uczestnika nie będą wykorzystywane przez Administratora   
do zautomatyzowanego podejmowania decyzji** w tym nie będą wykorzystywane do profilowania

**Jeżeli w przyszłości Administrator będzie chciał wykorzystać podane dane osobowe uczestnika w innych celach** zostanie Pani/Pan o tym poinformowana/y i poproszona/y o wyrażenie zgody oraz poinformowana/y   
o przysługujących prawach.

**Przysługują Pani/Panu następujące prawa względem podanych danych osobowych uczestnika**:

a) do dostępu , b) do sprostowania , c) do ograniczenia przetwarzania, d) do usunięcia danych e) do sprzeciwu wobec przetwarzania, f) do wniesienia skargi do organu nadzorczego: Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych

**Podanie przez Panią/Pana danych osobowych uczestnika jest całkowicie dobrowolne.**

Administrator potrzebuje od Pani/Pana danych osobowych uczestnika, aby zrealizować wskazane cele przetwarzania . **Brak Pani/Pana zgody na cel nr 1 uniemożliwia udział uczestnika w wydarzeniu**. Brak zgody na pozostałe cele uniemożliwi publikację danych osobowych i wizerunku uczestnika w Internecie i materiałach informacyjnych nawet w przypadku, gdy zostanie on laureatem konkursu

**Zgoda osoby dorosłej: rodzica /opiekuna niepełnoletniego uczestnika na przetwarzanie jego danych osobowych** w celach związanych z wydarzeniem pn. „VI REGIONALNA OLIMPIADA WIEDZY O ZDROWIU PSYCHICZNYM Włodawa 2018”

Oświadczam, że

1. zapoznałem się z klauzulą informacyjną i z przysługującymi mi i uczestnikowi prawami
2. ja ……………………………………………………..…………………………………………….………… jestem rodzicem/ opiekunem\* prawnym

*Imię i nazwisko*

uczestnika:

……………………………………………………………………………………………………………………..

*Imię i nazwisko uczestnika, nazwa szkoły, klasa*

W celu wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych uczestnika w poszczególnych celach należy wstawić znak **X** w zaznaczona kratkę, złożyć podpis i wpisać miejsce oraz datę udzielenia zgody:

**cel nr 1**

**WYRAŻAM ZGODĘ** na przetwarzanie danych osobowych uczestnika z tego formularza oraz z formularza zgłoszeniowego przez Starostwo Powiatowe we Włodawie, aby jako organizator mogło przygotować, zorganizować, przeprowadzić oraz udokumentować przebieg wydarzenia pn. „VI REGIONALNA OLIMPIADA WIEDZY O ZDROWIU PSYCHICZNYM Włodawa 2018

………………………………………………… …………………………………………………..

*Czytelny podpis rodzica/opiekuna Miejscowość, data*

**cel nr 2**

**WYRAŻAM ZGODĘ** na przetwarzanie danych osobowych uczestnika obejmującego imię, nazwisko, nazwę szkoły i klasy oraz wizerunek dziecka na stronie internetowej Administratora, na stronach internetowych szkół, których uczniowie biorą udział w konkursie, na stronie internetowej powiatów biorących udział w olimpiadzie (bialski, lubartowski, parczewski, rycki, włodawski), w mediach lokalnych, w materiałach informacyjnych   
i reklamowych organizatora dot. tego wydarzenia, w jednostkach budżetowych udzielających wsparcia finansowego i patronatu honorowego np.( Kuratorium Oświaty w Lublinie, Urząd Marszałkowski Województwa Lubelskiego, Uniwersytet Medyczny w Lublinie)

…………..…………………………….……… ………………..………….……………………..

*Czytelny podpis rodzica/opiekuna Miejscowość, data*