



Projekt „Łowickie Centrum Usług Środowiskowych 2”

ZGODA RODZICA /PRAWNEGO OPIEKUNA/PRZEDSTAWICIELA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Ja niżej podpisany(a):

.....
(imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego /przedstawiciel małoletniego),

zamieszkały(a)

.....
(adres zamieszkania)

oświadczam, że posiadam nieograniczoną władzę rodzicielską jako ojciec/matka/opiekun prawny małoletniej / małoletniego

.....
(imię/ imiona i nazwisko dziecka)

oraz niniejszym zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku wyrażam zgodę na:

1. Przetwarzanie przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Łowiczu

danych osobowych małoletniego / małoletniej
(imię i nazwisko)

obejmujących: imię, nazwisko, adres zamieszkania, datę i miejsce urodzenia, PESEL, sytuację rodzinną, finansową zdrowotną oraz społeczną wizerunek, w celu wzięcia udziału w projekcie „Łowickie Centrum Usług Środowiskowych 2”

2. Przetwarzanie przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Łowiczu

moich danych osobowych, obejmujących: imię, nazwisko, adres zamieszkania, PESEL, adres do korespondencji, sytuację rodzinną, finansową, zdrowotną, zawodową oraz społeczną, numer telefonu, adres e-mail, wizerunek, w celu udziału w projekcie „Łowickie Centrum Usług Środowiskowych 2” mojego dziecka/podopiecznego oraz dokumentowanie i utrwalanie wydarzeń z moim udziałem w charakterze rodzica/opiekuna prawnego.

Ponadto oświadczam, że:

1. Podaję dane osobowe małoletniego oraz dane osobowe rodzica (opiekuna prawnego) dobrowolnie.
2. Zapoznałem się z klauzulą informacyjną dołączoną do formularza zgody.

.....
(miejsceowość, data)

.....
(własnoręczny podpis)