

Załączniki do zarządzenia nr 43/19
Głównego Inspektora Sanitarnego
z dnia 8 lutego 2019 r.

Załącznik nr 1

F/IT/PT/PZ/01/02/02
Data wydania: 08-02-2019
r.
Strona 1 (2)

ZGODA PRZEDSTAWICIELA USTAWOWEGO NIEPEŁNOLETNIEGO UCZESTNIKA KONKURSU NA UDZIAŁ W KONKURSIE

.....
.....(miejscowość, data)

Ja niżej podpisany/a, jako przedstawiciel ustawowy
.....
(imię i nazwisko niepełnoletniego uczestnika konkursu)

zwanego/ej dalej „Uczestnikiem konkursu”, niniejszym wyrażam zgodę na jego udział w konkursie

Powiatowy Konkurs Wiedzy o HIV/AIDS „HIV/AIDS – podaj rękę, nie zarazisz się!”

na zasadach określonych w regulaminie konkursu.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich oraz Uczestnika konkursu danych osobowych przez Administratora danych Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Bytowie.

Oświadczam także, że zapoznałem/am się z treścią klauzuli informacyjnej o przetwarzaniu danych osobowych.

Brak wyrażenia zgody na udział w konkursie, brak udzielenia zgody na przetwarzanie danych osobowych Uczestnika konkursu lub jego przedstawiciela ustawowego są równoznaczne z bezskutecznością zgłoszenia.

.....
(podpis przedstawiciela ustawowego)

KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

W związku z wymogami rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych),

Powiatowa Stacja Sanitarno- Epidemiologiczna w Bytowie, informuje o zasadach przetwarzania Pani/Pana danych osobowych, danych osobowych Uczestnika konkursu oraz o przysługujących prawach z tym związanych.

1. Administratorem danych jest Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Bytowie będący jednocześnie Dyrektorem Powiatowej Stacji Sanitarno- Epidemiologicznej w Bytowie, 77-100 Bytów, ul. Gen. Władysława Sikorskiego 27, tel. 59-822-36-85, adres e-mail: psse.bytow@sanepid.gov.pl
2. Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Bytowie jest zgoda osób, których dane dotyczą (art. 6 ust. 1 lit. a rozporządzenia nr 2016/679). Dane osobowe będą udostępniane dla potrzeb przeprowadzenia konkursu „HIV/AIDS – podaj rękę, nie zarazisz się!”.
3. Kontakt z Administratorem danych możliwy jest pod adresem: Powiatowa Stacja Sanitarno- Epidemiologiczna w Bytowie, 77-100 Bytów, ul. Gen. Władysława Sikorskiego 27.
4. Administrator danych wyznaczył Inspektora Ochrony Danych nadzorującego prawidłowość przetwarzania danych osobowych. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych możliwy jest pod adresem: e-mail: iod.psse.bytow@sanepid.gov.pl
5. Pani/Pana* dane osobowe oraz dane osobowe Uczestnika konkursu będą przetwarzane w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia konkursu, w tym do: Podania danych laureatów konkursu do wiadomości publicznej.
6. W związku z przetwarzaniem danych osobowych w celu, o którym mowa w pkt 5, odbiorcami Pani/Pana* danych osobowych oraz danych osobowych Uczestnika konkursu mogą być:
Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Bytowie.
7. Pani/Pana* dane osobowe oraz dane osobowe Uczestnika konkursu będą przechowywane przez okres listopad 2025- grudzień 2025 tj. okres niezbędny do realizacji celu określonego w pkt 5, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa, w szczególności ze względu na cele archiwalne w interesie publicznym, cele badań naukowych lub historycznych lub cele statystyczne.
8. W zakresie odnoszącym się do Pani/Pana* lub Uczestnika konkursu danych osobowych przetwarzanych na potrzeby konkursu posiada Pani/Pan* prawo do żądania dostępu do treści danych; sprostowania danych; usunięcia danych; ograniczenia przetwarzania danych; wnoszenia sprzeciwu wobec przetwarzania danych; przenoszenia danych; cofnięcia zgody na przetwarzanie danych.
9. Dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji ani profilowaniu. Dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowej.
10. Pani/Panu* przysługuje prawo wniesienia skargi na niezgodne z prawem przetwarzanie Pani/Pana* lub Uczestnika konkursu danych osobowych do organu nadzorczego właściwego w sprawach ochrony danych osobowych.

.....
(podpis przedstawiciela ustawowego)

* właściwe podkreślić