OŚWIADCZENIE/ZGODA PRZEDSTAWICIELA USTAWOWEGO NIEPEŁNOLETNIEGO UCZESTNIKA KONKURSU NA UDZIAŁ W KONKURSIE „SZKOŁA WOLNA OD UŻYWEK”

…………………………………………………..(miejscowość, data)

Ja niżej podpisany/a, jako przedstawiciel ustawowy

…………………………………………………………………………………..

(imię i nazwisko niepełnoletniego uczestnika konkursu)

zwanego/ej dalej „Uczestnikiem konkursu”, niniejszym wyrażam zgodę na jej/jego udział w konkursie ***„Szkoła wolna od używek”*** na zasadach określonych w regulaminie konkursu.

Oświadczam, że zgłoszona do niniejszego konkursu praca jest wynikiem własnej twórczości Uczestnika konkursu i nie narusza praw autorskich oraz jakichkolwiek innych praw osób trzecich oraz nie została zgłoszona do innych konkursów o podobnej tematyce.

……………………………………….................................................
 *(data i czytelny podpis rodzica /opiekuna prawnego)*

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Administratora danych: ***Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Płocku, reprezentowaną przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Płocku/Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno- Epidemiologicznej z siedzibą w Płocku przy ul. Kolegialnej 20*** danych osobowych mojego dziecka oraz moich danych osobowych objętych zgłoszeniem do udziału w konkursie „Szkoła wolna od używek” na potrzeby niezbędne do przeprowadzenia konkursu zgodnie z Rozporządzeniem 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, Dziennik Urzędowy UE, L 1 19/1 z 4 maja 2016.

Posiadam wiedzę, że podanie danych jest dobrowolne, jednak konieczne do realizacji celów, w jakich zostały zebrane.

……………………………………….................................................
 *(data i czytelny podpis rodzica /opiekuna prawnego)*

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.

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

*(data i czytelny podpis rodzica /opiekuna prawnego)*

**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 Płocku reprezentowana przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Płocku/Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno- Epidemiologicznej z siedzibą w Płocku przy ul. Kolegialnej 20.***

informuje o zasadach przetwarzania Pani/Pana danych osobowych, danych osobowych Uczestnika konkursu oraz o przysługujących prawach z tym związanych.

 1) Administratorem Państwa danych osobowych jest Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Płocku reprezentowana przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Płocku/Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno- Epidemiologicznej z siedzibą w Płocku przy ul. Kolegialnej 20.

2) Kontakt do Inspektora Ochrony Danych Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Płocku można uzyskać pod adresem plock@psse.waw.pl telefon 24-367-26-01 .

3) Pani/Pana\*dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a RODO w celu:

 Pani/Pana\* dane osobowe oraz dane osobowe Uczestnika konkursu będą przetwarzane w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia konkursu, w tym do: ***udziału w konkursie i przyznania 1 miejsca na etapie powiatowym oraz przekazania informacji o Laureacie do organizatora na etapie wojewódzkim, tj. Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego z siedzibą w Warszawie przy ul. Żelaznej 79 i Nowogrodzkiej 82.***

Podstawa prawna przetwarzania danych wynika w szczególności z:

* ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz.U. z 2019 r., poz.59);

4) Odbiorcami Pani/Pana\*danych osobowych będzie:
***Wojewódzki Inspektor Sanitarny z siedzibą w Warszawie przy ul. Żelaznej 79 i Nowogrodzkiej 82.***

5) Pani/Pana\* dane osobowe przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji, lecz nie krócej niż przez okres wskazany w przepisach o archiwizacji lub innych przepisach prawa.

6) Ma Pani/Pan\* prawo do żądania od Administratora:
a) dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii,
b) do sprostowania (poprawiania) swoich danych,
c) do usunięcia danych, ograniczenia przetwarzania danych w przypadku, gdy dane nie są już niezbędne do celów, dla których były zebrane lub osoba, której dane dotyczą kwestionuje prawidłowość danych osobowych.
d) prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego.

 W celu skorzystania z przysługujących praw należy skontaktować się z Administratorem lub z Inspektorem Danych Osobowych.

7) Ma Pani/Pan\* prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

8) Ma Pani/Pan\*prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy.

9) Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymagane przez Administratora w celu wzięcia udziału
w konkursie. Nie jest Pani/Pan\* zobowiązana/y do ich podania, lecz niepodanie tych danych będzie skutkowało brakiem możliwości uczestnictwa w konkursie.

10) Pani/ Pana\* dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą poddawane profilowaniu.

11) Państwa dane nie będą przekazywane do Państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowej.

 ………………………………………………………………..

* właściwe podkreślić (podpis przedstawiciela ustawowego)