

KARTA UCZESTNIKA ZAJĘĆ
W DOMU KULTURY W STRZELNIE
OSOBA PEŁNOLETNIA

Imię i nazwisko uczestnika zajęć:

Data urodzenia:

Rodzaj zajęć:

Numer telefonu kontaktowego:

E-mail:

Oświadczenie o wyrażeniu zgody:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji i realizacji zajęć, których organizatorem jest Dom Kultury w Strzelnie. Podanie przez panią/pana danych osobowych i wyrażenie zgody jest warunkiem niezbędnym do realizacji zadania. Odmowa wyrażenia zgody skutkować będzie brakiem kwalifikacji i wzięcia udziału w zajęciach. Zapoznałem się z klauzulą informacyjną i akceptuję jej postanowienia.

- Tak, wyrażam zgodę
- Nie wyrażam zgody

Strzelno, dnia
.....
podpis

Wyrażam zgodę na nieodpłatne i wielokrotne wykorzystanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku w materiałach audio-wizualnych, audio i fotograficznych lub ich fragmentach, wykonanych w trakcie zajęć oraz występów artystycznych. Zgoda niniejsza obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, zwielokrotnianie, obróbkę, powielanie oraz rozpowszechnianie materiałów lub ich fragmentów za pośrednictwem dowolnej techniki i metody przez Dom Kultury w Strzelnie w internecie, prasie, radio i telewizji.

- Tak, wyrażam zgodę
- Nie wyrażam zgody

Strzelno, dnia
.....
podpis

Oświadczam, że zostałam poinformowana/zostałem poinformowany o przysługującym mi prawie dostępu do swoich danych osobowych oraz do żądania ich uzupełnienia, uaktualnienia i sprostowania, czasowego bądź stałego wstrzymania przetwarzania lub ich usunięcia, jeżeli są one niekompletne, nieaktualne, nieprawdziwe, zostały zebrane z naruszeniem ustawy, albo gdy są już zbędne do realizacji celu dla którego zostały zebrane, poprzez dostarczenie takiego pisemnego żądania bezpośrednio Domowi Kultury w Strzelnie. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

Strzelno, dnia

.....
podpis