**Klauzula zgody na przetwarzanie danych osobowych dziecka / podopiecznego**

1. Administratorem danych osobowych Pani / Pana dziecka / podopiecznego jest: Specjalistyczny Ośrodek Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Przystań” w Świętochłowicach z siedzibą przy ul. Zubrzyckiego 36, 41 - 605 Świętochłowice.
2. Inspektorem Ochrony Danych Osobowych jest: Mirosław Karwot; email: iod.inspect@gmail.com.
3. Dane osobowe Pani / Pana dziecka / podopiecznego przetwarzane będą w celu oraz zakresie niezbędnym do jego realizacji. Cel i podstawa prawna przetwarzania danych osobowych:

|  |
| --- |
| Dane osobowe będą przetwarzane w związku z udziałem w konkursie: **„Wybieram życie … bez przemocy, bez używek …”.****Podstawa prawna przetwarzania danych osobowych:**Rozporządzenie 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. Kodeks Cywilny (art. 23 i 24). |

1. Odbiorcą danych osobowych Pani/Pana dziecka/podopiecznego będą osoby upoważnione przez Administratora do przetwarzania danych w ramach wykonywania swoich obowiązków służbowych, inne podmioty, które na podstawie przepisów prawa lub stosownych umów przetwarzają dane osobowe dla Administratora.
2. Dane osobowe Pani / Pana dziecka / podopiecznego nie będą przekazywane do państwa trzeciego / organizacji międzynarodowej.
3. Dane osobowe Pani / Pana dziecka / podopiecznego będą przechowywane będą przechowywane ze względu na obowiązki wynikające z regulacji księgowych i podatkowych przez czas ich trwania oraz ze względów bezpieczeństwa prawnego, do czasu przedawnienia ewentualnych roszczeń.
4. Posiada Pani / Pan prawo dostępu do treści danych osobowych Pani / Pana dziecka / podopiecznego oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania (jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody), którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
5. Ma Pan / Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, gdy uzna Pani / Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani / Pana dziecka / podopiecznego narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
6. Podanie przez Pana / Panią danych osobowych Pani / Pana dziecka / podopiecznego jest warunkiem uczestnictwa w konkursie.
7. Dane osobowe Pani / Pana dziecka / podopiecznego nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będzie przeprowadzany proces profilowania.

|  |
| --- |
| **Wyrażenie zgody** |
| Imię i nazwisko dziecka / podopiecznego: |  |
| Imię i nazwisko osoby wyrażającej zgodę: |  |
| Data: |  |
| **Zapoznałam / zapoznałem się z Klauzulą Informacyjną Administratora danych i wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka / podopiecznego w wyżej wymienionym celu i zakresie.** |
| Podpis osoby wyrażającej zgodę: |  |