

# Udział w wycieczce do Muzeum Powstania Warszawskiego w Warszawie

## ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Na podstawie przepisów art. 7 ust. 1 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r., wyrażam dobrowolnie zgodę na przetwarzanie przez Gminę Miasto Sieradz danych osobowych moich/mojego dziecka\*, w celu wzięcia udziału w wycieczce do Muzeum Powstania Warszawskiego w Warszawie.

.....  
data i podpis uczestnika wycieczki/  
rodzica-opiekuna prawnego

W związku ze zgodą na przetwarzanie danych osobowych informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana\* danych osobowych jest Gmina Miasto Sieradz, Plac Wojewódzki 1, 98-200 Sieradz, tel. 43-826-61-16, fax 43-822-30-05, e-mail: [um@umsieradz.pl](mailto:um@umsieradz.pl). Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych: [iod@umsieradz.pl](mailto:iod@umsieradz.pl).
2. Celem przetwarzania danych jest prowadzenie ewidencji osób biorących udział w wycieczce do Muzeum Powstania Warszawskiego w Warszawie.
3. Odbiorcami Pana/Pani\* danych osobowych są wyłącznie osoby działające z polecenia administratora danych.
4. Dane nie będą przekazywane do Państw trzecich.
5. Posiada Pan/Pani\* prawo dostępu do swoich danych oraz sprostowania danych, które są nieprawidłowe.
6. Dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji i rozliczenia wycieczki.
7. Jeżeli Pan/Pani\* dane osobowe przetwarzane są wyłącznie na podstawie wyrażonej zgody, przysługuje Panu/Pani\* możliwość jej wycofania w dowolnym momencie. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem, przetwarzania dokonanego przed wycofaniem.
8. Podanie danych jest dobrowolne, jednak niezbędne do zrealizowania celu. Odmowa uniemożliwi udział w projekcie.
9. W sytuacjach określonych w przepisach, przysługuje Panu/Pani\* prawo do żądania usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania.
10. Przysługuje Panu/Pani\* prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
11. W ramach realizowanego przetwarzania dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym profilowane.

Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się z powyższymi informacjami.

.....  
data i podpis uczestnika wycieczki/  
rodzica-  
opiekuna prawnego

\* niepotrzebne skreślić

# **Udział w wycieczce do Muzeum Powstania Warszawskiego w Warszawie**

## **ZGŁOSZENIE**

**Imię i nazwisko**.....

**Adres:** 98-200 Sieradz ul.....

**PESEL**.....

**Numer telefonu**.....

**Termin wycieczki: 26 sierpień 2019 r.**