**Załącznik nr 2 do Regulaminu**

**Zgoda rodzica lub prawnego opiekuna**

**na udział niepełnoletniego dziecka**

**w projekcie „Dokumentaliści zbrodni”**

Ja niżej podpisany wyrażam zgodę na udział ………………………………………………., zw. dalej „Dzieckiem” *(wpisać imię i nazwisko dziecka)* w Projekcie „DOKUMENTALIŚCI ZBRODNI” organizowanym przez Oddziałowe Biuro Badań Historycznych IPN w Warszawie.

Oświadczam, że zapoznałam(em) się z Regulaminem Projektu i akceptuję jego postanowienia.

⬜ TAK ⬜ NIE

Oświadczam, że zapoznałem/-łam się z treścią Regulaminu Projektu „DOKUMENTALIŚCI ZBRODNI” organizowanego przez Instytut Pamięci Narodowej – Komisję Ścigania Zbrodni przeciwko Narodowej Polskiemu z siedzibą pod adresem, a także w pełni akceptuję jego treść.

⬜ TAK ⬜ NIE

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i Dziecka do celów związanych z organizacją i przebiegiem konkursu „DOKUMENTALIŚCI ZBRODNI” zamieszczonych w formularzu zgłoszenia szkoły.

⬜ TAK ⬜ NIE

Czy zgadza się Pani/Pan na przetwarzanie wizerunku Dziecka w przypadku uczestnictwa w gali finałowej konkursu, w celu zamieszczenia relacji z gali wręczania nagród na stronach internetowych organizatora, mediach i oficjalnych profilach w mediach społecznościowych organizatora?

⬜ TAK ⬜ NIE

Czy zgadza się Pani/Pan na przetwarzanie danych osobowych Dziecka podczas wykorzystania pracy konkursowej przez Organizatora, w tym prezentowania prac konkursowych w prasie, telewizji, na stronach internetowych organizatora, mediach i oficjalnych profilach w mediach społecznościowych organizatora, w wydawnictwach drukowanych i elektronicznych, a także publicznej prezentacji projektu w postaci wystawy?

⬜ TAK ⬜ NIE

Czy zgadza się Pani/Pan na przetwarzanie danych osobowych Dziecka przez Organizatora w celach kontaktowych w związku z prowadzoną działalnością edukacyjną, w tym informowaniu lub przesyłaniu zaproszeń do wzięcia udziału w inicjatywach historyczno-edukacyjnych organizowanych przez Organizatora?

⬜ TAK ⬜ NIE

 ................................................ .................................................................

 (miejscowość, data) (czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)

**OBOWIĄZEK INFORMACYJNY RODO**

Pozyskane Pani/Pana dane osobowe oraz dane osobowe Dziecka przetwarzane będą w celach:

1. zgłoszenia Dziecka do udziału w konkursie „**DOKUMENTALIŚCI ZBRODNI”**;
2. publikacji wizerunku Dziecka w celu zamieszczenia relacji z gali wręczania nagród na stronach internetowych organizatora, mediach i oficjalnych profilach w mediach społecznościowych organizatora, w przypadku wyrażenia zgody;
3. wykorzystania Pracy projektowej Dziecka przez Organizatora, w tym prezentowanie prac konkursowych w prasie, telewizji, na stronach internetowych organizatora, mediach i oficjalnych profilach w mediach społecznościowych organizatora, w wydawnictwach drukowanych i elektronicznych, a także publicznej prezentacji projektu w postaci wystawy, w przypadku wyrażenia zgody.

**Wyrażenie zgody na przetwarzanie podanych danych osobowych jest dobrowolne, ale brak zgody skutkuje niemożliwością wzięcia udziału w Konkursie.**

Podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 lit. a rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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) (Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, str. 1) - dalej RODO, tj. zgoda osoby, której dane dotyczą.

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Prezes Instytutu Pamięci Narodowej – Komisji Ścigania Zbrodni przeciwko Narodowi Polskiemu, z siedzibą w Warszawie, adres: ul. Postępu 18, 02-676 Warszawa. Administrator danych osobowych zapewni odpowiednie technologiczne, fizyczne, administracyjne i proceduralne środki ochrony danych, w celu ochrony i zapewnienia poufności, poprawności i dostępności przetwarzanych danych osobowych, jak również ochrony przed nieuprawnionym wykorzystaniem lub nieuprawnionym dostępem do danych osobowych oraz ochrony przed naruszeniem bezpieczeństwa danych osobowych.

Dane kontaktowe inspektora ochrony danych w IPN-KŚZpNP: inspektorochronydanych@ipn.gov.pl, adres do korespondencji: ul. Postępu 18, 02-676 Warszawa, z dopiskiem: Inspektor Ochrony Danych.

Odbiorcami danych osobowych mogą być podmioty upoważnione przez Administratora danych oraz podmioty, które mają prawo do wglądu na mocy odrębnych przepisów prawa.

Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez czas niezbędny do przeprowadzenia konkursu, do momentu zakończenia publikacji na stronach internetowych organizatora, mediach i oficjalnych profilach w mediach społecznościowych organizatora, a następnie w związku z realizacją obowiązku archiwizacyjnego. Po upływie tego okresu dane osobowe zostaną usunięte.

Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści danych osobowych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo przenoszenia danych.

Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO.

W każdej chwili przysługuje Pani/Panu prawo do wycofania zgody na przetwarzanie danych osobowych. Cofnięcie zgody nie będzie wpływać na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie Pani/Pana zgody przed jej wycofaniem.

 ................................................ .................................................................

 (miejscowość, data) (czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)