

ZGODA NA WYKORZYSTANIE DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. Wyrażam zgodę na wykorzystanie przez Centrum Działań Twórczych w Lubinie, (59-300 Lubin), ul. KEN 6a **mojego*** **oraz mojego niepełnoletniego*** dziecka danych w postaci: **wizerunku, imienia, nazwiska oraz danych kontaktowych (nr telefonu)**

.....
(imię i nazwisko dziecka)

w celach związanych z udziałem w projekcie „Sztuka ulic, sztuka na ulice! Warsztaty street art dla dzieci i młodzieży” organizowanych przez Centrum Działań Twórczych w Lubinie oraz Fundację Kulturolubni.

Zgoda na rozpowszechnianie wizerunku obejmuje:

rozpowszechnianie, rozporządzanie i wielokrotne korzystanie z wizerunku w materiałach reklamowych i promocyjnych Centrum Działań Twórczych w Lubinie oraz w materiałach reklamowych i promocyjnych dotyczących wydarzeń organizowanych przez Centrum Działań Twórczych w Lubinie, w tym rozpowszechniania wizerunku na: plakatach reklamowych i promocyjnych, ulotkach, banerach, mailingach, folderach, prezentacjach, w wydawnictwach udostępnianych publicznie (gazetach, czasopismach), na stronach internetowych Centrum Działań Twórczych w Lubinie, na portalach społecznościowych, materiałach wewnętrznych Centrum Działań Twórczych w Lubinie, w reklamie telewizyjnej oraz reklamie publikowanej za pośrednictwem wszelkich środków masowego przekazu, włączając przekaz satelitarny i w sieci Internet;

Wizerunek, o którym tu mowa może być użyty do różnego rodzaju form elektronicznego przetwarzania obrazu, kadrowania i kompozycji, bez obowiązku akceptacji produktu końcowego, lecz nie w formach obraźliwych lub ogólnie uznanych za nieetyczne.

Zgadzam się na przekazanie danych (imię, nazwisko, wizerunek) w zakresie wynikającym z niniejszej zgody Fundacji Kulturolubni (współorganizator).

Zrzekam się niniejszym wszelkich roszczeń, w tym również o wynagrodzenie (istniejących i przyszłych) względem ww. podmiotów, z tytułu wykorzystania mojego wizerunku.

Oświadczam, że jestem osobą pełnoletnią i nieograniczoną w zdolności do czynności prawnych, a zgody udzielam w pełni świadomie i dobrowolnie.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z Obowiązkiem Informacyjnym, znajdującym się na stronie www.cdt.lubin.pl.

***Niepotrzebne skreślić**

(Imię i nazwisko **uczestnika***, **rodzica*** lub **opiekuna prawnego*** oraz telefon kontaktowy)

(data i czytelny podpis)