**Załącznik nr 3**

**ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

do udziału w warsztatach teatralnych lub muzycznych w ramach projektu pn.: „Szlakiem Tyzenhauza – utworzenie szlaku turystycznego w celu promocji dziedzictwa kulturowego i historycznego dwóch miast Sokółka i Grodna”, nr projektu: PBU1/0368/16, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Programu Współpracy Transgranicznej Polska-Białoruś-Ukraina 2014-2020, Cel tematyczny (CT) – Dziedzictwo”, działającego w ramach Europejskiego Instrumentu Sąsiedztwa (EIS).

**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych**

Zgodnie z art. 13, art. 6 ust.1 lit. a) oraz art. 9 ust.2 lit. a) ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 (RODO) wyrażam zgodę na:

- przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych mojego dziecka/podopiecznego:...................................................………………… *(imię i nazwisko dziecka)* w zakresie: imię i nazwisko, data urodzenia, adres zamieszkania, pesel, obywatelstwo, seria i numer paszportu, organ wydający dokument oraz potrzeb Uczestnika w związku z niepełnosprawnością i stanem zdrowia w celu rekrutacji i udziału w warsztatach teatralnych lub muzycznych.

……………………………… ……………………………………………………….

*Miejscowość i data Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego Uczestnika do 18 roku życia*

- przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie *(imię i nazwisko*, data urodzenia, adres zamieszkania, pesel, obywatelstwo, seria i numer paszportu, organ wydający dokument) oraz potrzeb w związku z niepełnosprawnością i stanem zdrowia w celu rekrutacji i udziału w warsztatach teatralnych lub muzycznych.

……………………………… ……………………………………………………….

*Miejscowość i data Imię i nazwisko Uczestnika*

**Zgoda na przekazanie danych osobowych do państwa trzeciego**

Zgodnie z art. 49 ust. 1 lit. a RODO, będąc poinformowany(-a) o ewentualnym ryzyku, z którym może się wiązać przekazanie danych osobowych do państwa trzeciego, wyrażam zgodę na przekazanie do państwa trzeciego moich danych osobowych oraz danych osobowych mojego dziecka/podopiecznego ...................................................………………… (imię i nazwisko Uczestnika do 18 roku życia) w zakresie: imię/imiona i nazwisko, PESEL, seria i numer paszportu, organ wydający dokument w celu udziału w przedstawieniu na terenie Republiki Białorusi.

**Oświadczenie o stanie zdrowia**

Ja niżej podpisany(a) oświadczam, że …………………………………………………………… *(imię i nazwisko Uczestnika do 18 roku życia)* znajduje się w stanie zdrowia umożliwiającym udział w warsztatach teatralnych lub muzycznych oraz w przedstawieniach.

……………………………… ……………………………………………………….

*Miejscowość i data Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego Uczestnika do 18 roku życia*

Ja niżej podpisany(a) …................................................................................... *(imię i nazwisko Uczestnika),* oświadczam, że znajduję się w stanie zdrowia umożliwiającym udział w warsztatach teatralnych lub muzycznych oraz w przedstawieniach.

……………………………… ……………………………………………………….

*Miejscowość i data Imię i nazwisko Uczestnika*

**Zgoda na wykorzystanie wizerunku**

Ja niżej podpisany(a) …..........................................................................*(imię i nazwisko )* wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku (zdjęcia, filmy, itp. z udziału w warsztatach teatralnych i muzycznych) mojego dziecka/podopiecznego …......................................................................... (imię i nazwisko Uczestnika do 18 roku życia)……………………………………. w celach informacyjno-promocyjnych.

……………………………… ……………………………………………………….

*Miejscowość i data Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego Uczestnika do 18 roku życia*

Ja niżej podpisany(a) wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku (zdjęcia, filmy, itp. z udziału w warsztatach teatralnych i muzycznych)w celach informacyjno-promocyjnych.

……………………………… ……………………………………………………….

*Miejscowość i data Imię i nazwisko Uczestnika*

Zgoda na wykorzystanie wizerunku i głosu obejmuje wykorzystanie, utrwalanie i powielanie zdjęć/filmów wykonanych w czasie ww. wydarzenia za pośrednictwem dowolnego medium, w celach związanych z promocją projektu i Programu, zgodnie z obowiązującym prawem, włączając w to publikację w gazetach, czasopismach okresowych, czasopismach okazjonalnych, folderach, publikacjach elektronicznych, stronach internetowych, wystawach, konkursach etc.

Wyrażam zgodę, by efekty prac mojego dziecka/podopiecznego …............................................................................. (imię i nazwisko Uczestnika do 18 roku życia) (warsztaty teatralne lub muzyczne, zdjęcia, filmy, teksty itp.) wykonanych w ramach ww. wydarzenia mogły być wykorzystane w ten sam sposób. Jednocześnie zrzekam się praw związanych z kontrolą i zatwierdzaniem każdorazowego wykorzystania fotografii lub filmu z wizerunkiem mojego dziecka.

……………………………… ………………………………………..........................……………….

*Miejscowość i data Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego Uczestnika do 18 roku życia*

Wyrażam zgodę, by efekty mojej pracy (warsztaty teatralne lub muzyczne, zdjęcia, filmy, teksty itp.) wykonanych w ramach ww. wydarzenia mogły być wykorzystane w ten sam sposób. Jednocześnie zrzekam się praw związanych z kontrolą i zatwierdzaniem każdorazowego wykorzystania fotografii lub filmu z wizerunkiem mojego dziecka.

……………………………… ………………………………………..........................……………….

*Miejscowość i data Imię i nazwisko Uczestnika*

**Zapoznanie się i akceptacja klauzuli informacyjnej**

Oświadczam, iż otrzymałem(-am) Klauzulę informacyjną stanowiącą Załącznik nr 4 do Regulaminu rekrutacji uczestników do udziału w warsztatach teatralnych lub muzycznych, zapoznałem się z nią, zrozumiałem jej treść, nie wnoszę zastrzeżeń do jej treści.

……………………………… …………………………………………………...................................…

*Miejscowość i data Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego Uczestnika do 18 roku życia*

……………………………… ……………………………………………………….

*Miejscowość i data Imię i nazwisko Uczestnika*