

ZGODA NA UTRWALENIE I PUBLIKACJĘ WIZERUNKU

Dokument do wydruku i ręcznego wypełnienia

Administrator danych: Rawicka Biblioteka Publiczna ul. Szarych Szeregów 3, 63-900 Rawicz, e-mail: biblioteka@rawicz.eu, tel. 65 616 49 20

Kontakt do IOD: iod@rbp.rawicz.eu

Cel publikacji wizerunku: Promocja warsztatów rodzinnych w formie publikacji wizerunku

Ja, niżej podpisany/a, **rodzic/opiekun prawny**, wyrażam zgodę na nieodpłatne utrwalenie i rozpowszechnianie **wizerunku mojego dziecka** przez wskazanego wyżej Administratora.

Imię i nazwisko dziecka:

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna:

Zakres identyfikacji w publikacji – proszę zaznaczyć jedną opcję:

- ☐ wizerunek oraz imię i nazwisko
☐ wizerunek oraz inicjały
☐ wyłącznie wizerunek (bez identyfikacji tekstowej)

Zakres zgody – proszę zaznaczyć właściwe pozycje na wydruku:

- ☐ **Strona internetowa:** <https://www.rbp.rawicz.pl/>
☐ **Media społecznościowe:** <https://www.facebook.com/rawickabibliotekapubliczna/>
☐ **Prasa lokalna:** Informator gminny „Gazeta Rawicka”
☐ **Inny administrator:** Burmistrz Gminy Rawicz

Informujemy, że w przypadku wyrażenia zgody na publikację w mediach społecznościowych odrębnym administratorem będą wskazane w zgodzie podmioty, w związku z tym przetwarzanie danych wiąże się z wyższym ryzykiem ze względu na brak potwierdzenia stosowania odpowiedniego stopnia ochrony danych określonego w **art. 46 pkt 2 oraz 3 RODO**. Skuteczne egzekwowanie praw wynikających z RODO może być ograniczone.

Oświadczam, że poinformowano mnie o możliwości wycofania zgody w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z informacją o przetwarzaniu danych dotyczącą publikacji wizerunku zawartą na stronie internetowej: **<https://www.rbp.rawicz.pl/pagesView,24,rodo,PL>**.

Miejscowość i data:

Uwagi (opcjonalnie):

.....
.....

.....
czytelny podpis osoby składającej oświadczenie