
DEKLARACJA UCZESTNIKA

W projekcie „Teatr bez granic - niePEŁNOSPRAWNI na scenie”

Ja niżej podpisany

Imię i nazwisko Uczestnika

deklaruję systematyczny i aktywny udział w warsztatach w ramach projektu „**Teatr bez granic - niePEŁNOSPRAWNI na scenie**” w ramach projektu MKiDN z programu pt.: „Kultura dostępna”

- Oświadczam, że zapoznałem/ -am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „**Teatr bez granic - niePEŁNOSPRAWNI na scenie**” oraz akceptuję jego treść.
- Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych, które odbędą się w trakcie i po zakończeniu udziału w Projekcie.
- Mam świadomość, iż wszelkie dokumenty przekazane przeze mnie do organizatora warsztatów stają się jego własnością i nie mam prawa żądać ich zwrotu.
- Udzielam organizatorom: Gminne Centrum Kultury i Czytelnictwa w Szerzynie nieodwołalnego i nieodpłatnego prawa wielokrotnego wykorzystywania zdjęć z moim wizerunkiem bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzania jedynie w zakresie realizacji działań związanych z realizacją projektu.

Zgoda obejmuje wykorzystywanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych zdjęć, nieograniczone w czasie korzystanie i rozporządzanie zdjęciami, a w szczególności: publiczne wykorzystanie zdjęć, utrwalenie i zwielokrotniony druk, wykorzystanie w celach marketingowych, promocyjnych, reklamowych, wyłącznie w celu informacji i promocji projektu.



Ministerstwo
Kultury
i Dziedzictwa
Narodowego.

Poniższe dane są niezbędne do uczestnictwa w projekcie pn. **“Teatr bez granic - niePEŁNOSPRAWNI na scenie”**. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoważna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.

** Dane powinny być wypełnione w sposób czytelny, drukowanymi literami i bez skreśleń. Każdy punkt musi być wypełniony, jeśli nie dotyczy, proszę wpisać odpowiednio BRAK lub NIE DOTYCZY*

Imię i nazwisko	
Data urodzenia	
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	

Uprzedzona/y o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że informacje przekazane przeze mnie w niniejszej Deklaracji są zgodne z prawdą.

*W przypadku zakwalifikowania się do Projektu pn. **“Teatr bez granic - niePEŁNOSPRAWNI na scenie”** zobowiązuje się do niezwłocznego informowania o wszelkich zmianach dotyczących podanych danych, o ile one wystąpią w trakcie trwania Projektu.*

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis Uczestnika

Załącznik nr 1

DEKLARACJA (proszę zaznaczyć właściwe)

- RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO**
 UCZESTNIK PEŁNOLETNI

Wyrażam zgodę na udział w warsztatach i spektaklu teatralnego w ramach projektu **“Teatr bez granic - niePEŁNOSPRAWNI na scenie”** w ramach projektu MKiDN z programu pt.: „Kultura dostępna” oraz:

- Oświadczam, że zapoznałem/ -am się z Regulaminem uczestnictwa mojego dziecka w projekcie **“Teatr bez granic - niePEŁNOSPRAWNI na scenie”** oraz akceptuję jego treść.

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z dnia 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 (zwane dalej “RODO”), celem zapewnienia właściwej ochrony danych osobowych uprzejmie informujemy, że:

- 1) administratorem danych osobowych Państwa dziecka jest: Gminne Centrum Kultury i Czytelnictwa w Szterzynie, Szterzyny 159; e-mail: kulturaszterzyny@onet.eu
- 2) W sprawach z zakresu ochrony danych osobowych mogą Państwo kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych pod adresem e-mail: patkaczmarczykhap@gmail.com
- 3) Dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji projektu **“Teatr bez granic - niePEŁNOSPRAWNI na scenie”** w ramach projektu MKiDN z programu pt.: „Kultura dostępna”
- 4) Dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji ww. celu z uwzględnieniem okresów przechowywania określonych w przepisach odrębnych, w tym przepisów archiwalnych.
- 5) Podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 lit. c) ww. Rozporządzenia.
- 6) Osoba, której dane dotyczą ma prawo do:
 - 7) – dostępu do treści swoich danych oraz możliwości ich poprawiania, sprostowania, ograniczenia przetwarzania, a także – w przypadkach przewidzianych prawem – prawo do usunięcia danych i prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Państwa danych.
 - 8) – wniesienia skargi do organu nadzorczego w przypadku gdy przetwarzanie danych odbywa się z naruszeniem przepisów powyższego rozporządzenia tj. Prezesa Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa. Ponadto informujemy, iż w związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych nie podlega Pan/Pani decyzjom, które się opierają wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu, w tym profilowaniu, o czym stanowi art. 22 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych.
- 9) Organizator nie ponosi odpowiedzialności za bezpieczeństwo uczestników.

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis Rodzica/Opiekuna prawnego/Uczestnika

Lista uczestników warsztatów: “Teatr bez granic - niePEŁNOSPRAWNI na scenie”

Lp.	Imię, nazwisko	Podpis
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		