Załącznik nr 2 do Regulaminu Stypendium im. ks. Józefa Sieradzana dla Uczniów Szkół Ponadpodstawowych za Działalność na Rzecz Drugiego Człowieka

ZGODA RODZICA LUB OPIEKUNA PRAWNEGO

na udział niepełnoletniego kandydata w programie Stypendium oraz na przetwarzanie danych osobowych i wizerunku (§ 6 lit. g i § 10 Regulaminu)

Edycja (rok szkolny): …… / ……

A. Dane rodzica lub opiekuna prawnego

Pole	Wypełnia rodzic / opiekun
Imię i nazwisko	
Adres zamieszkania	
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	

Działam jako: ☐ rodzic ☐ opiekun prawny

B. Dane niepełnoletniego kandydata

Pole	Wypełnia rodzic / opiekun
Imię (imiona) i nazwisko	
Data urodzenia	
Szkoła i klasa	

C. Zgody i oświadczenia

Jako rodzic lub opiekun prawny wyżej wymienionego kandydata:

1. ☐ Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka / podopiecznego w programie Stypendium im. ks. Józefa Sieradzana za Działalność na Rzecz Drugiego Człowieka na zasadach określonych w Regulaminie, z którym się zapoznałem/-am.
2. ☐ Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka / podopiecznego przez Diecezję Kaliską wyłącznie w celu przeprowadzenia naboru i rozstrzygnięcia danej edycji Stypendium (§ 10 ust. 2 Regulaminu).
3. ☐ Wyrażam zgodę na przetwarzanie wizerunku mojego dziecka / podopiecznego utrwalonego w dokumentacji dołączonej do wniosku (zdjęcia i inne materiały, § 6 lit. d Regulaminu) wyłącznie w celu przeprowadzenia naboru i rozstrzygnięcia danej edycji Stypendium. Zgoda nie obejmuje rozpowszechniania wizerunku w innych celach.
4. ☐ Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych jako rodzica / opiekuna prawnego w zakresie niezbędnym do kontaktu i wypłaty Stypendium (§ 9 ust. 2 Regulaminu).

Oświadczam, że zostałem/-am poinformowany/-a, iż:

- zgody są dobrowolne i mogę je wycofać w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania dokonanego przed ich wycofaniem (§ 10 ust. 4);
- brak zgody, o której mowa w § 10 ust. 2 Regulaminu, uniemożliwia udział w naborze (§ 10 ust. 5);
- zapoznałem/-am się z poniższą informacją o przetwarzaniu danych osobowych.

D. Zgoda dodatkowa (dobrowolna – nie warunkuje udziału w naborze)

☐ Wyrażam zgodę na publikację imienia i nazwiska, nazwy szkoły oraz wizerunku mojego dziecka / podopiecznego w razie przyznania Stypendium, w ramach ogłoszenia wyników edycji oraz informacji o programie na stronach internetowych i w materiałach Fundatorów.

E. Informacja o przetwarzaniu danych osobowych (art. 13 RODO)

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Diecezja Kaliska (§ 10 ust. 1 Regulaminu). Kontakt w sprawach ochrony danych: e-mail: daneosobowe@diecezja.kalisz.pl / tel. 62 62 766 78 55 / inspektor ochrony danych: ks. Marcin Załężny].
2. Dane osobowe, w tym wizerunek utrwalony w dokumentacji, przetwarzane są wyłącznie w celu przeprowadzenia naboru i rozstrzygnięcia danej edycji Stypendium, w tym oceny wniosków przez Komisję Stypendialną, kontaktu oraz wypłaty Stypendium. Podstawą przetwarzania jest zgoda (art. 6 ust. 1 lit. a RODO) kandydata oraz – w przypadku osoby niepełnoletniej – rodzica lub opiekuna prawnego.
3. Odbiorcami danych mogą być członkowie Komisji Stypendialnej, Fundatorzy – w zakresie niezbędnym do rozliczenia Stypendium, oraz bank prowadzący rachunek, z którego wypłacane jest Stypendium.
4. Dane przechowywane są przez 12 miesięcy od zakończenia danej edycji, po czym podlegają usunięciu, z zastrzeżeniem dokumentacji niezbędnej do rozliczenia Stypendium wobec Fundatorów (§ 10 ust. 3).
5. Kandydatowi oraz jego rodzicowi lub opiekunowi prawnemu przysługuje prawo dostępu do danych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, przenoszenia danych (w zakresie, w jakim ma zastosowanie) oraz wycofania zgody w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania dokonanego przed jej wycofaniem. Przysługuje także prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
6. Podanie danych i wyrażenie zgody są dobrowolne, jednak brak zgody uniemożliwia udział w naborze (§ 10 ust. 5). Dane nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani profilowania.

F. Podpisy

Miejscowość i data: ……

Czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego: ……

Podpis drugiego rodzica ……
(zalecany, jeżeli władza rodzicielska przysługuje obojgu rodzicom):