

REKOLEKCJE EWANGELIZACYJNE GPS

dla kandydatów do sakramentu bierzmowania

1. ZGODA NA UDZIAŁ OSOBY NIEPEŁNOLETNIEJ:

Ja,
imię i nazwisko rodzica lub opiekuna prawnego

wyrażam zgodę na udział mojego dziecka
Imię i nazwisko dziecka

w „Rekolekcjach ewangelizacyjnych GPS” odbywających się w

w terminie:

Zobowiązujemy (zobowiązuję) się do osobistego przywozu i odbioru dziecka do/z miejsca, w którym odbywają się rekolekcje. Upoważniamy (upoważniam) do odbioru mego dziecka (na podstawie dowodu tożsamości) także następujące osoby:

-
-

Miejscowość i data

Podpis rodzica/opiekuna prawnego

2. OŚWIADCZENIE W ZAKRESIE STANU ZDROWIA I ŚWIADCZEŃ MEDYCZNYCH

Informuję, że dziecko jest zdrowe i nie ma przeciwwskazań do udziału w rekolekcjach. Wyrażam zgodę na przeprowadzenie doraźnej pomocy medycznej w trakcie trwania rekolekcji, wszelkich niezbędnych badań i udzielenie innych świadczeń zdrowotnych, tj. działań służących zachowaniu, procesowi leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania.

Jednocześnie informuję, że moje dziecko choruje na następujące przewlekłe choroby i zażywa w sposób stały poniżej podane leki

Miejscowość i data

Podpis rodzica/opiekuna prawnego

3. ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Administratora moich danych osobowych /i danych osobowych mojego dziecka*, w tym danych wrażliwych dotyczących zdrowia.

Klauzula informacyjna. Zgodnie z art. 13 RODO oraz art. 8 Dekretu informuję, że:

1. Administratorem danych osobowych jest Parafia,
z siedzibą
2. Kontakt z inspektorem ochrony danych: notariuszkurii@diecezja-pelplin.pl.
3. Celem przetwarzania danych jest organizacja „Rekolekcji ewangelizacyjnych GPS” a także bezpieczne ich przeprowadzenie, udokumentowanie, obrona przed roszczeniami lub dochodzenie roszczeń po jej zakończeniu.
4. Dane osobowe (informacje o stanie zdrowia dziecka) przetwarzane są na podstawie zgody.
5. Dane osobowe zebrane na podstawie zgody będą przetwarzane do dnia zakończenia „Rekolekcji ewangelizacyjnych GPS” lub do momentu wycofania zgody.
6. Dane nie będą przekazywane do publicznej kościelnej osoby prawnej mającej siedzibę poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
7. Ma Pan/Pani prawo dostępu do danych, ich sprostowania, a także usunięcia i ograniczenia przetwarzania jednak w przypadkach przewidzianych prawem.
8. Ma Pan/Pani prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
9. Dane osobowe Pana/Pani dziecka nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym profilowane.
10. W przypadku niewłaściwego przetwarzania danych ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Kościelny Inspektor Ochrony Danych (Skwer kard. Stefana Wyszyńskiego 6, 01-015 Warszawa, e-mail: kiod@episkopat.pl).

Miejscowość i data

Podpis rodzica/opiekuna prawnego

4. ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU

Wyrażam zgodę na nieodpłatne rejestrowanie oraz rozpowszechnianie mojego dziecka wizerunku przez

Parafię.....,

z siedzibą,

utrwalonego za pomocą fotografii oraz filmu podczas „Rekolekcji ewangelizacyjnych GPS”, które odbędą się w terminie

Miejscowość i data

Podpis rodzica/opiekuna prawnego