

Z G O D A
RODZICÓW LUB PRAWNYCH OPIEKUNÓW NA UDZIAŁ DZIECKA JAKO
WOŁONTARIUSZA W AKCJACH STOWARZYSZENI HOSPICJUM OPOLSKIE

Ja, niżej podpisana/y..... wyrażam zgodę na aktywny udział
....., pozostającej/ego pod moją opieką prawną, w akcjach
organizowanej przez STOWARZYSZENIE HOSPICJUM OPOLSKIE w dniach.....roku do
dnia.....roku.

Oświadczam, że znane mi są cele i zadania „Hospicjum Betania” w Opolu, a także idee wolontariatu, u podstaw której stoi dobrowolne, bezpłatne wykonywanie czynności, a także charytatywny, pomocniczy i uzupełniający charakter wykonywanych przez wolontariuszy świadczeń. Wyrażam zgodę na używanie do celów statutowych Stowarzyszenia Hospicjum Opolskie w Opolu danych osobowych dziecka oraz wizerunku.

Miejsce zbiórki:..... Zgadzam się na samodzielny powrót dziecka do domu: Tak/Nie.

.....
miejscowość, data

.....
podpis

kontakt telefoniczny:

Klauzula informacyjna

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuję, iż:

- 1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Stowarzyszenie Hospicjum Opolskie, pl. Kościelny 2, 45-555 Opole
- 2) kontakt z Inspektorem Ochrony Danych - www.inspektor-gliwice.pl lub Stowarzyszenie Hospicjum Opolskie, pl. Kościelny 2, 45-555 Opole
- 3) SHO Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. a, ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
- 4) Pani/Pana dane osobowe nie będą nikomu udostępniane
- 5) Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres 10 lat
- 6) posiada Pani/Pan prawo do żądania od Administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania
- 7) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego: Biuro Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa
- 8) podanie danych osobowych jest dobrowolne