ZAŁĄCZNIK nr 3

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

**DLA UCZESTNIKÓW WOJEWÓDZKIEGO KONKURSU**

**na Małą Formę Teatralną o charakterze profilaktycznym „PROFORMA”**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO) administratorem danych osobowych uczestników Wojewódzkiego Konkursu na Małą Formę Teatralną o charakterze profilaktycznym „PROFORMA”, jest Śląski Kurator Oświaty ul. Powstańców 41 a, 40-024 Katowice; e-mail: kancelaria@kuratorium.katowice.pl, skrytka ePUAP: /y77uu54yfi/skrytka. Inspektor ochrony danych administratora kontakt: e-mail: iod@kuratorium.katowice.pl , tel. 032-606-30-37

1. Podane dane osobowe przetwarzane będą w celu przeprowadzenia Wojewódzkiego Konkursu na Małą Formę Teatralną o charakterze profilaktycznym „PROFORMA” zgodnie z art. 6 ust 1 pkt. a RODO tj. przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze;
2. Dane osobowe uczestnika konkursu będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji wskazanych powyżej celu przetwarzania, w tym również obowiązku archiwizacyjnego wynikającego z przepisów prawa;
3. Uczestnik ma prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
4. Uczestnik ma prawo wniesienia skargi do PUODO, gdy uzna, iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych RODO;

|  |  |
| --- | --- |
| ............................................  ***imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna*** | .................................................................  ***imię i nazwisko uczestnika Konkursu***  ................................................................  ***wychowanka/wychowanki/ucznia/uczennicy*** |
|  |  |

**WYRAŻENIE ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

**UCZESTNIKA WOJEWÓDZKIEGO KONKURSU**

**na małą formę teatralną o charakterze profilaktycznym „PROFORMA”**

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego/mojej syna/córki** ……………………………………………………………………………………

(*imię i nazwisko wychowanka/wychowanki/uczennicy/ucznia*)

do celów konkursowych w związku z organizacją Wojewódzkiego Konkursu na Małą Formę Teatralną o charakterze profilaktycznym „PROFORMA” roku szkolnym 2023/2024.

Zakres zgody na publikację wyników i wizerunku obejmuje: prezentację wyników laureatów konkursu oraz wręczenie dyplomów i nagród podczas podsumowania konkursu i publikację zdjęć z przeglądu konkursowego i uroczystości wręczenia nagród na stronie Kuratorium Oświaty w Katowicach.

|  |  |
| --- | --- |
| ..........................................  miejscowość, data | ………………………………………..  (czytelny podpis wyrażającego zgodę) |