

***XIX Konfrontacje Różnych Form Tanecznych 18.05.2019 r.***

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa zespołu |  |
| Kategoria wiekowa |  |
| Kategoria konkursowa |  |
| Tytuł prezentacji |  |
| Ilość uczestników |  |
| Czas prezentacji |  |
| Imię i nazwisko choreografa |  |
| Nazwa i adres instytucji patronującej |  |
| Liczba opiekunów/instruktorów |  |
| Kontakt e-mailowy, telefoniczny |  |
| Numer rachunku na jaki będzie wypłacona ewentualna nagroda |  |
| Potwierdzenie wpłaty(zaznacz właściwe) | **Faktura VAT**

|  |
| --- |
|  |

 | **Paragon – KP**

|  |
| --- |
|  |

 |
| Dane do faktury |  |
| RODO | **Podpisane zgody przez rodziców dołączone do karty zgłoszenia** |

* **Wypełnione karty proszę przesyłać na adres e-mailowy: krft@op.pl**
* **Tylko dokładnie wypełnione karty zgłoszeń będą brane pod uwagę**

**……………………………….. ………………………………………**

(miejscowość, data) (podpis choreografa)

**OŚWIADCZENIE PEŁNOLETNIEGO KLIENTA KDK
RODZICÓW/OPIEKUNÓW NIEPEŁNOLETNIEGO KLIENTA KDK**

IMIĘ I NAZWISKO KLIENTA KDK ………………………………………………………………………………………………………….

  **□ WYRAŻAM ZGODĘ □ NIE WYRAŻAM ZGODY (ZAZNACZYĆ WŁAŚCIWE)**
NA PRZETWARZANIE PRZEZ ORGANIZATORA DANYCH OSOBOWYCH KLIENTA KDK W CELU PRZEPROWADZENIA PRZEZ ORGANIZATORA WYDARZENIA (podać datę i rodzaj wydarzenia)

**XIX KONFRONTACJE RÓŻNYCH FORM TANECZNYCH – 18.05.2019 ROK**
W TYM RÓWNIEŻ W ZWIĄZKU Z PUBLIKACJĄ INFORMACJI O WYDARZENIU M. IN. W INTERNECIE, LOKALNYCH MEDIACH ORAZ MEDIACH SPOŁECZNOŚCIOWYCH.
 **□ WYRAŻAM ZGODĘ □ NIE WYRAŻAM ZGODY (ZAZNACZYĆ WŁAŚCIWE)**
NA PRZETWARZANIE PRZEZ ORGANIZATORA WIZERUNKU UCZESTNIKA KLIENTA KDK I JEGO NIEODPŁATNE ROZPOWSZECHNIANIE W CELACH INFORMACYJNYCH I PROMOCYJNYCH ZWIĄZANYCH Z PROWADZONĄ PRZEZ ORGANIZATORA DZIAŁALNOŚCIĄ, W SZCZEGÓLNOŚCI JEGO UDOSTĘPNIENIE NA STRONIE INTERNETOWEJ, MEDIACH SPOŁECZNOŚCIOWYCH ORAZ W MATERIAŁACH PROMOCYJNYCH.

Jednocześnie informujemy, że:

1. administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Kutnowski Dom Kultury z siedzibą w Kutnie 99-302 przy Żółkiewskiego 4, zwany dalej Administratorem; Administrator prowadzi operacje przetwarzania Pani/Pana danych osobowych,
2. inspektorem danych osobowych u Administratora jest pani Izabela Sikorska, e-mail: rodokdk@gmail.com
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą:
a) wyłącznie na podstawie wcześniej udzielonej zgody w zakresie i celu określonym w treści zgody, zgodnie z art. 6 ust 1 pkt a, lub
b) w celu realizacji zawartej umowy zgodnie z art. 6 ust 1 pkt b oraz do podjęcia niezbędnych działań przed jej zawarciem
4. W związku z przetwarzaniem danych w celach o których mowa w pkt. 3 odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być:
a) osoby i podmioty upoważnione przez Administratora do przetwarzania danych w ramach wykonywania swoich obowiązków służbowych
b) osoby i podmioty, którym Administrator zleca wykonanie czynności, z którymi wiąże się konieczność przetwarzania danych (podmioty przetwarzające)
5. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej
6. Posiada Pani/Pan prawo do:
• żądania od Administratora dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, uśnięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych,
• wniesienia sprzeciwu wobec takiego przetwarzania,
• przenoszenia danych,
• wniesienia skargi do organu nadzorczego, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
• cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych.
7. Pani/Pana dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.
8. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres:
• niezbędny do realizacji wskazanych powyżej celów przetwarzania, w tym również obowiązku archiwizacyjnego wynikającego z przepisów prawa;
• trzech miesięcy od zakończenia procesu rekrutacji.
Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest dobrowolne jeżeli odbywa się na podstawie Pana/Panią zgody lub ma na celu zawarcie umowy. Konsekwencją niepodania danych będzie brak możliwości realizacji określonych czynności

………………………………………………
data i podpis PEŁNOLETNIEGO KLIENTA KDK / RODZICÓW/OPIEKUNÓW NIEPEŁNOLETNIEGO KLIENTA KDK