



Fundusze Europejskie
na Migracje, Granice
i Bezpieczeństwo

Dofinansowane przez
Unię Europejską



OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH ORAZ WYKORZYSTYWANIE WIZERUNKU

Ja, niżej podpisana/ny wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich/mojego dziecka

..... (imię i nazwisko/dziecka) w celu zamieszczania, udostępniania i rozpowszechniania jego wizerunku w związku z udziałem w projekcie **“Centra Integracji Cudzoziemców w województwie śląskim”**.

Wyrażam zgodę na bezpłatne, nieograniczone czasowo i terytorialnie wykorzystanie, utrwalanie, zwielokrotnianie, rozpowszechnianie oraz publiczne udostępnienie wizerunku mojego/mojego dziecka (imię i nazwisko /dziecka) oraz głosu (w przypadku filmu lub nagrania) w związku z udziałem w projekcie **“Centra Integracji Cudzoziemców w województwie śląskim”**.

Wyrażenie zgody oznacza w szczególności, że fotografie, filmy lub nagrania wykonane z moim udziałem mogą zostać wykorzystane w wydawanych publikacjach, umieszczone na stronach internetowych, profilach w mediach społecznościowych (np. <https://sprawni-on.pl/>; oraz <https://www.facebook.com/cpmiu.cak>), a także w innych materiałach rozpowszechnianych za pomocą wizji, fonii lub dźwięku oraz wykorzystane w materiałach promocyjnych i publikacjach projektowych przez Caritas Archidiecezji Katowickiej, Centrum Pomocy Migrantom i Uchodźcom Caritas Archidiecezji Katowickiej, zgodnie z art. 81 ust. 1 Ustawy z dnia 4 lutego 1994 roku o prawie autorskim i prawach pokrewnych, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO).

Jestem świadoma/my, że zgoda może być odwołana w każdym momencie. Jednocześnie cofnięcie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania wizerunku, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

Oświadczam, że z tytułu udzielonej zgody nie będę domagała/ł się zapłaty wynagrodzenia ani żadnej innej formy gratyfikacji.

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis osoby lub rodzica/opiekuna prawnego



Fundusze Europejskie
na Migracje, Granice
i Bezpieczeństwo

Dofinansowane przez
Unię Europejską



OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH ORAZ WYKORZYSTYWANIE WIZERUNKU

Ja, niżej podpisana/ny wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych
moich/mojego dziecka

..... (imię i
nazwisko/dziecka) w celu zamieszczania, udostępniania i rozpowszechniania jego
wizerunku w związku z udziałem w projekcie **“Centra Integracji Cudzoziemców w
województwie śląskim”**.

Wyrażam zgodę na bezpłatne, nieograniczone czasowo i terytorialnie wykorzystanie,
utrwalanie, zwielokrotnianie, rozpowszechnianie oraz publiczne udostępnienie
wizerunku mojego/mojego dziecka (imię i
nazwisko /dziecka) oraz głosu (w przypadku filmu lub nagrania) w związku z udziałem
w projekcie **“Centra Integracji Cudzoziemców w województwie śląskim”**.

Wyrażenie zgody oznacza w szczególności, że fotografie, filmy lub nagrania wykonane
z moim udziałem mogą zostać wykorzystane w wydawanych publikacjach,
umieszczone na stronach internetowych, profilach w mediach społecznościowych (np.
<https://sprawni-on.pl/>; oraz <https://www.facebook.com/cpmiu.cak>), a także w innych
materiałach rozpowszechnianych za pomocą wizji, fonii lub druku oraz wykorzystane
w materiałach promocyjnych i publikacjach projektowych przez Caritas Archidiecezji
Katowickiej, Centrum Pomocy Migrantom i Uchodźcom Caritas Archidiecezji
Katowickiej, zgodnie z art. 81 ust. 1 Ustawy z dnia 4 lutego 1994 roku o prawie
autorskim i prawach pokrewnych, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia
Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 o ochronie danych osobowych z dnia 27
kwietnia 2016 r. (RODO).

Jestem świadoma/my, że zgoda może być odwołana w każdym momencie.
Jednocześnie cofnięcie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania
wizerunku, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

Oświadczam, że z tytułu udzielonej zgody nie będę domagała/ł się zapłaty
wynagrodzenia ani żadnej innej formy gratyfikacji.

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis osoby lub rodzica/opiekuna prawnego