Załącznik nr 3 do Regulaminu Wolontariatu

w Instytucie Śląskim

ZGODA OPIEKUNA PRAWNEGO/PRZEDSTAWICIELA USTAWOWEGO

NA ŚWIADCZENIE WOLONTARYSTYCZNE OSOBY MAŁOLETNIEJ

Ja, …………………………………………………….……………………………………………. (imię i nazwisko), urodzony/a dnia ……./……./………… (dd/mm/rrrr) w …………………………………………………… (miejscowość), numer PESEL numer PESEL, jako Opiekun prawny/Przedstawiciel ustawowy osoby małoletniej …………………………………………………………………………………….. (imię i nazwisko dziecka), urodzonej dnia……./……./………… (dd/mm/rrrr) w ………………………………………… (miejscowość), numer PESEL numer PESEL, zamieszkałej ……………………………………………………………………………………………………………………..(adres zamieszkania),

**wyrażam zgodę na uczestnictwo osoby małoletniej w wolontariacie organizowanym przez Instytut Śląski.** Wolontariat ten będzie polegać na pomocowym, rozwojowym i twórczym wsparciu realizowanych zadań statutowych Instytutu.

Niniejsza zgoda obejmuje również:

1. **zgodę na przetwarzanie danych osobowych osoby małoletniej w zakresie niezbędnym do realizacji Porozumienia o świadczeniu wolontariackim** tj. w zakresie wskazanym w klauzuli informacyjnej RODO:

**Obowiązek informacyjny**

**(na podstawie art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych))**

1. **Administratorem** Pani/Pana danych osobowych jest Instytut Śląski, z siedzibą w Opolu, ul. Piastowska 17, 45-082 Opole, NIP: 7543234042, REGON: 384024788.
2. **Przedstawicielem Administratora** jest ……………………… *(nazwa, adres siedziby, NIP, REGON).*
3. **Inspektorem Ochrony Danych** powołanym przez **Administratora** jest: **Andrzej Gawłowski.**
4. **Podmiotami, którym Administrator powierzył przetwarzanie danych osobowych** są: ……………………………..…
5. Pani/Pana dane osobowe **~~będą~~ / nie będą\* przekazywane innym odbiorcom** wyłącznie w przypadku korzystania z takich usług jak np. transport (opcja dostawy), montaż, itp. / takim odbiorcom jak …………………………………………………………………………………………………………………;

Pani/Pana dane osobowe będą również przekazywane podmiotom uprawnionym do ich uzyskania na podstawie obowiązującego prawa.

1. Pani/Pana dane osobowe nie będą / ~~będą~~\* przekazywane do **państw trzecich ani organizacjom międzynarodowym**.
2. **Informacje dotyczące Pani/Pana danych osobowych będą do uzyskania** pod adresem: Instytut Śląski, ul. Piastowska 17, 45-082 Opole, [sekretariat@instytutslaski.pl](mailto:sekretariat@instytutslaski.pl) , [www.instytutslaski.pl](http://www.instytutslaski.pl) .
3. Pani/Pana dane osobowe **będą przetwarzane**:
4. **w celu zawarcia i realizacji umowy** - na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (dalej: Rozporządzenie 2016/679), **a w zakresie w jakim podanie danych jest fakultatywne, a także w celach marketingowych** – na podstawie wyrażonej przez Panią / Pana zgody (art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia 2016/679),
5. **dla celów wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na Administratorze** wynikających z powszechnie obowiązujących przepisów prawa – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) Rozporządzenia 2016/679,
6. **w celu realizacji prawnie uzasadnionego interesu** **Administratora** polegającego w szczególności na ewentualnym ustaleniu lub dochodzeniu roszczeń lub obronie przez roszczeniami – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f Rozporządzenia 2016/679.
7. Ma Pani/Pan **prawo do**:

* żądania od Administratora dostępu do treści swoich danych osobowych,
* żądania od Administratora sprostowania treści swoich danych osobowych,
* żądania od Administratora usunięcia lub ograniczenia przetwarzania swoich danych osobowych,
* przenoszenia swoich danych osobowych,
* cofnięcia zgody na przetwarzanie swoich danych osobowych w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania danych osobowych, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem,
* wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania swoich danych osobowych (w celach dowodowych wniesienie sprzeciwu powinno odbyć się drogą pisemną lub elektroniczną).

1. Ma Pani/Pan **prawo wniesienia skargi** do organu nadzorczego, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy prawa.
2. Pani/Pana **dane osobowe będą przetwarzane:**
3. **do czasu odwołania przez Panią/ Pana zgody -** w przypadku gdy dane osobowe są przetwarzane na podstawie Pani/Pana zgody,
4. **przez okres wykonywania umowy -** w przypadku gdy przetwarzanie danych osobowych jest niezbędne do wykonania umowy,
5. **przez okres istnienia obowiązku prawnego -** w przypadku gdy przetwarzanie danych osobowych jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze,
6. **przez okres istnienia prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez Administratora –** w przypadku gdy przetwarzanie danych osobowych jest niezbędne do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez **Administratora**.
7. Pani/Pana dane osobowe nie będą / ~~będą~~\* przetwarzane w sposób zautomatyzowany oraz w formie profilowania.
8. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych **jest dobrowolne, niewyrażenie przez Panią/Pana zgody na przetwarzanie danych osobowych może jednak skutkować niemożnością świadczenia usług na Pani/Pana rzecz** (będzie uniemożliwiało zawarcie i wykonanie umowy).
9. **zgodę na nieodpłatne utrwalenie i rozpowszechnienie wizerunku osoby małoletniej** w celach związanych z wolontariatem oraz jego promocją, w szczególności formie fotografii i filmu („Utwory”), stworzonych w toku i w ramach trwania wolontariatu przez Instytut Śląski z siedzibą w Opolu. Zgadzam się, aby wizerunek osoby małoletniej był wykorzystywany i rozpowszechniany w ramach Utworów bez ograniczeń terytorialnych ani czasowych, także w ramach tworzonych utworów zależnych, na następujących polach eksploatacji:

a) w zakresie utrwalania i powielania Utworów – wytwarzanie oraz powielanie określoną techniką egzemplarzy zdjęć, w tym: techniką drukarską, reprograficzną, zapisu magnetycznego oraz techniką elektroniczną,

b) w zakresie obrotu oryginałem albo egzemplarzami, na których Utwory utrwalono – wprowadzenie do obrotu, użyczenie lub najem oryginału albo egzemplarzy, rozporządzenie na rzecz osób trzecich pod jakimkolwiek tytułem,

c) w zakresie rozpowszechniania Utworów w sposób inny niż określony powyżej – publiczne wykonanie, wystawianie, wyświetlanie, odtwarzanie oraz nadawanie i reemitowanie, a także publiczne udostępnianie zdjęć w taki sposób, aby każdy mógł mieć do niego dostęp w miejscu i czasie przez siebie wybranym, w szczególności za pośrednictwem Internetu oraz telewizji, zgodnie z treścią art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1062).

1. **zgodę na bezpłatne przeniesienie na Instytut Śląski autorskich praw majątkowych** do prac wykonanych przez osobę małoletnią podczas trwania wolontariatu. Instytut Śląski ma prawo do korzystania z całości lub fragmentów prac na wszystkich znanych polach eksploatacji na terenie Rzeczypospolitej i poza jej granicami.
2. **wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody** (niepotrzebne skreślić) **na samodzielny powrót osoby małoletniej do domu** po każdorazowym zakończeniu zadań wolontarystycznych w Instytucie Śląskim. W przypadku braku zgody na samodzielny powrót do domu osoby małoletniej zostanie odebrana max. do 1 godziny po zakończeniu zadania przez Opiekuna prawnego/Przedstawiciela ustawowego lub ……………………………………………………………………….. .Dopuszcza się zmianę osoby odbierającej lub samodzielny powrót osoby małoletniej po wcześniejszym uzgodnieniu z koordynatorem i dostarczeniu pisemnej zgody Opiekuna prawnego/Przedstawiciela ustawowego przed rozpoczęciem zadania.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dane kontaktowe :** | | |
| **Imię i nazwisko** Opiekuna prawnego/Przedstawiciela ustawowego |  | |
| **Telefon kontaktowy**  Opiekuna prawnego/Przedstawiciela ustawowego |  | |
| **E-mail**  Opiekuna prawnego/Przedstawiciela ustawowego |  | |
| …………………………………………………………… | | ……………..…………………………………………………………… |
| Miejscowość, data | | podpis Opiekuna prawnego/Przedstawiciela ustawowego |