

**Zgoda na uczestnictwo osoby nieletniej w punktach programu Dni Fantastyki 2023
odbywających się na terenie Ośrodka Postaw Twórczych Zamek**

1. Ja, niżej podpisany/-a, wyrażam zgodę, aby moje dziecko w dniach 25-27 sierpnia 2023 roku uczestniczyło w Dniach Fantastyki 2023.
2. Jednocześnie biorę na siebie pełną odpowiedzialność za jego/jej zachowanie i wyrządzone przez niego/nią szkody.
3. Oświadczam również, że zapoznałem/łam się z Regulaminem Dni Fantastyki 2023 i jego załącznikami i akceptuję jego warunki oraz z tematyką i programem Dni Fantastyki 2023.
4. Zobowiązuję się osobiście odebrać moje dziecko z Festiwalu, jeśli zajdzie taka potrzeba.

Imię i nazwisko dziecka

.....

Imię i nazwisko rodzica lub opiekuna prawnego

.....

Telefon kontaktowy rodzica lub opiekuna prawnego

.....

Telefon kontaktowy dziecka

.....

Uprzejmie informujemy, że Administratorem Państwa danych osobowych jest: Ośrodek Postaw Twórczych Zamek pl. Świętojański 1, 54-076 Wrocław, Polska. Jednocześnie informujemy, że wyznaczony został Inspektor Ochrony Danych osobowych w osobie: Natalii Miłostan tel. 697 310 309, email: iod@opt-art.net. Dane osobowe Uczestników Dni Fantastyki 2023 będą przetwarzane zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi, tj. ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t.j.: Dz.U. z 2019 r., poz. 1781) oraz Rozporządzeniem 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). Informacje szczegółowe znajdują się w Załączniku nr 1 do Regulaminu Dni Fantastyki 2023.

.....

Miejscowość, data

.....

Czytelny podpis