



OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PEŁNOLETNIEGO

Ja,
(imię i nazwisko)

oświadczam, że zapoznałem się z regulaminem wydarzenia Wyprawa po pokój.

Wyrażam zgodę na utrwalanie i bezpłatne wykorzystanie mojego wizerunku w celach niekomercyjnych i komercyjnych w postaci publikacji zdjęć i filmów ilustrujących spotkanie "Wyprawa po pokój" w tych przestrzeniach, w których wszyscy uczestnicy spotkania przebywają razem i tych w których zebrani są w wyznaczonych im grupach. Materiały mogą być wykorzystane m.in. do promocji wydarzenia, a także w materiałach ofertowych Organizatora. Zgoda nie jest ograniczona terytorialnie i czasowo. Rozumiem, że każdym momencie mogę cofnąć zgodę, jednak wycofanie zgody nie wpływa na legalność przetwarzania danych przed jej cofnięciem.

.....
Data i miejsce

.....
Podpis

W razie nagłego pogorszenia stanu mojego zdrowia, kiedy to będzie konieczne, proszę poinformować:

.....
(imię, nazwisko, telefon kontaktowy)

Informacja o stanie zdrowia: czy *cierpisz na chorobę, o której twoim zdaniem należy nas poinformować, celem zapewnienia ci bezpieczeństwa? Jeśli tak, to jaką?*

.....

.....
Data i miejsce

.....
Podpis

Informacja:

Administratorem Państwa danych jest Fundacja Ławka z siedzibą w Opolu, pl. Mickiewicza 1. Korzystamy z Państwa danych w celu prawidłowego i bezpiecznego przebiegu wyjazdu. Państwa dane będą przechowywane przez 30 dni po zakończeniu spotkania lub do czasu wycofania zgody.