**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych – osoby pełnoletnie**

**Dane uczestnika:**

Imię/imiona i nazwisko ……………………………………….

Nr tel. ………………………………….

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez organizatorów Młodzieżowego Festiwalu Filmowego „Moja przestrzeń” moich danych osobowych, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie  
danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) oraz Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE nr 2016/679 w sprawie ochrony osób fizycznych w zakresie przetwarzania danych osobowych oraz swobodnego przepływy tych danych (RODO).

Wyrażam zgodę na umieszczenie moich danych osobowych i wizerunku w publikacjach i witrynach

internetowych organizatorów Młodzieżowego Festiwalu Filmowego „Moja przestrzeń”.

**Mam świadomość dobrowolności podania wszystkich danych osobowych.**

Oświadczam również, że zostałem/zostałam\* poinformowany/poinformowana\*, iż mam prawo do wglądu do swoich danych osobowych oraz ich poprawiania. Ponadto mam prawo w każdym czasie wyrazić sprzeciw co do przetwarzania moich danych osobowych organizatorów Młodzieżowego Festiwalu Filmowego „Moja przestrzeń”, cofnąć zgodę lub żądać usunięcia przetwarzanych danych osobowych, w zakresie przewidzianym przez przepisy ww. ustawy oraz RODO.

|  |  |
| --- | --- |
| ….……………………… | ….……………………… |
| miejscowość i data | podpis |

\*- niepotrzebne skreślić