**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych w związku z przyznaniem stypendiów artystycznych Marszałka Województwa Łódzkiego dla uczniów i studentów – dla osoby niepełnoletniej**

Oświadczam, że jako rodzic/opiekun prawny dziecka/podopiecznego:

...........................................................................................

(imię i nazwisko uczestnika niepełnoletniego)

ja niżej podpisana/podpisany ............................................... **wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody\***

(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

Zarządowi Województwa Łódzkiego na utrwalanie, nieodpłatne, wielokrotne rozpowszechnianie wizerunku mojego dziecka zawartego w materiałach zdjęciowych oraz innych materiałach promocyjnych w trakcie realizacji działań promocyjnych związanych z przyznaniem stypendiów artystycznych Marszałka Województwa Łódzkiego dla uczniów i studentów, na rozpowszechnianie bez ograniczeń czasowych i terytorialnych w celach promocyjnych na stronach internetowych Województwa Łódzkiego (z domeną lodzkie.pl) oraz mediach społecznościowych Województwa Łódzkiego.

Przyjmuję do wiadomości i akceptuję, że wizerunek może zostać przetworzony poprzez wykadrowanie lub zmianę kompozycji fotografii. Jednak wszelkie działania będą wykorzystane wyłącznie do celu określonego w niniejszym oświadczeniu, z poszanowaniem czci i godności osób na nich przedstawionych. Zgodę wyrażam na podstawie art. 81 ust. 1 ustawy z 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych oraz ustawą z dnia 25 lutego 1964 r. Kodeks rodzinny i opiekuńczy.

............................................. ........................................................   
(data) (czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)   
\* niewłaściwe skreślić

Na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a RODO wyrażam zgodę administratorowi danych – Zarządowi Województwa Łódzkiego, na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka/podopiecznego w zakresie wizerunku, w celu publikacji materiałów:

- na stronach administratora, tj.:

<https://www.lodzkie.pl>; TAK □ NIE □

- w mediach społecznościowych:

Facebook TAK □ NIE □

Jestem świadoma/y, że zgodę mogę wycofać w dowolnym momencie. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem. Zostałam/em poinformowana/y, że dane mojego dziecka/podopiecznego będą przetwarzane do czasu wycofania przeze mnie zgody na ich przetwarzanie lub do czasu zakończenia realizacji zadania, nie dłużej jednak niż 3 lata.

............................................. ..........................................   
(data) (czytelny podpis)

\* niewłaściwe skreślić