

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH I WYKORZYSTANIE WIZERUNKU

Dotyczy słuchacza

.....
imiona i nazwisko

Wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie i wykorzystywanie:

- moich danych osobowych w przypadku wyjazdu na wycieczki szkolne , akcje promocyjne, wyjścia poza teren szkoły
- wizerunku mojego przez Zespół Szkół Medycznych w Brzegu do promowania działań związanych z realizacją celów dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych poprzez upowszechnianie zdjęć oraz materiałów filmowych (ustawa z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych Dz. U. z 2006 r. Nr 90, poz.631, z późn. zm.), oraz zgodnie z Ustawą o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. z 1997 r. nr 133, poz. 883 z późniejszymi zmianami) oraz z Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 19 kwietnia 1999 r. w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne przedszkola, szkoły i placówki dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji (Dz. U. 41 poz. 414) i rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 27 sierpnia 2001 r. w sprawie warunków i trybu przyjmowania uczniów do publicznych przedszkoli i szkół oraz przechodzenia z jednych szkół do innych (Dz. U. nr 97, poz. 1054).

.....
miejsowość, data

.....
podpis

Oświadczam, że znana mi jest treść dokumentacji ochrony danych osobowych obowiązującej w Zespole Szkół Medycznych w Brzegu w tym Polityki bezpieczeństwa i Instrukcji przetwarzania danych osobowych.

.....
miejsowość, data

.....
podpis