**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA OLIMPIADY (pełnoletniego)**

**lub RODZICA/PRAWNEGO OPIEKUNA (w przypadku uczestnika niepełnoletniego)\*\***

Oświadczam, że wyrażam zgodę na opublikowanie moich\* danych osobowych (mojego/-j syna/ córki)\*:

....................................................................…………………………………………………………………………………………………………..

(imię i nazwisko uczestnika)

ucznia/ uczennicy\* klasy ………….. szkoły………………………………………………………….……………………………………………………

……………………………………………………………………… w …………………………………………………………………………………………………

na stronie internetowej organizatora, w wykazach uczestników, w tym zakwalifikowanych do II i III stopnia oraz na listach laureatów i finalistów Ogólnopolskiej Olimpiady o Ubezpieczeniach Społecznych dla Uczniów Szkół Ponadpodstawowych pn. „Warto Wiedzieć Więcej o Ubezpieczeniach Społecznych” (dalej „Olimpiada”), edycja 20…../…….

Ponadto oświadczam, iż:

- znam i akceptuję Regulamin Olimpiady ,

- wyrażam zgodę na przetwarzanie moich\* danych osobowych (mojego/-j syna/córki\*), zgodnie przepisami Rozporządzenia 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), w zakresie
i na zasadach określonych w Regulaminie Olimpiady.

- wyrażam zgodę, aby organizator w trakcie II i III etapu Olimpiady utrwalał mój wizerunek w formie fotografii, poddawał go obróbce graficznej i wielokrotnie, nieodpłatnie rozpowszechniał w swoich publikacjach informacyjno-promocyjnych o ubezpieczeniach społecznych, w formie papierowej i elektronicznej. Zastrzegam jednak, że zmiany te nie mogą zniekształcać mojego wizerunku. Niniejsza zgoda nie jest ograniczona czasowo ani terytorialnie.

- organizator poinformował mnie o możliwości wycofania zgody na rozpowszechnianie mojego wizerunku
w każdej chwili. Aby to zrobić muszę napisać na adres: ODO@zus.pl. Wiem też, że gdy wycofam moją zgodę, organizator niezwłocznie usunie mój wizerunek z publikacji, które na to pozwalają.

………………………………………………………………………

(czytelny podpis pełnoletniego uczestnika

lub w przypadku niepełnoletniego – jego rodzica/ prawnego opiekuna)

Miejscowość i data .......................................................................

\* niepotrzebne skreślić

\*\* Powyższe oświadczenie wypełnia: sam uczestnik, jeśli w chwili wypełniania oświadczenia ma już ukończone 18 lat lub w przypadku niepełnoletniego uczestnika – jego prawny opiekun