

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych uczniów biorących udział w przedszkolnej sesji zdjęciowej

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dziecka podanych w formularzu oraz utrwalonych na fotografii do sesji fotograficznej z dnia **15.11.2021 r. lub 19.11.2021 r.** przez **Artofoto – prowadzonego pod firmą Aleniko Anna Zagórska z siedzibą w Ząbkach, ul. Szpitalna 27**, celem wykonania sesji zdjęciowej, obróbki fotografii zawierających wizerunek dziecka, a także ich utrwalenia w wersji elektronicznej oraz papierowej.

Oświadczam, że zostałem/-am poinformowany/-a, że w każdej chwili mam prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych dziecka. Cofnięcie zgody nie będzie wpływać na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie mojej zgody przed jej wycofaniem.

Administratorem danych osobowych jest Aleniko Anna Zagórska z siedzibą w Ząbkach, ul. Szpitalna 27.

Aby prawidłowo i sprawnie wykonać przedmiot umowy, dane osobowe będą przekazane serwisowi pośredniczącemu w wykonaniu usługi fotograficznej, a w szczególności w umożliwieniu wyboru zdjęć, a także podmiotowi trzeciemu zajmującemu się drukiem zdjęć. Dane pozyskane w związku z wykonaniem sesji oraz odbitek zdjęć, będą przetwarzane do końca okresu przedawnienia potencjalnych roszczeń z umowy. Po ustaniu ich przydatności dane zostaną zniszczone.

Przysługuje mi prawo: dostępu do danych oraz otrzymania ich kopii, sprostowania danych oraz ich poprawiania, usunięcia danych, ograniczenia przetwarzania danych, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych, przenoszenia danych, wniesienia skargi do organu nadzorczego, cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych,

Celem wykonania praw skieruję żądanie pod adres email: **artofotostudio@gmail.com** albo wyślę żądanie pocztą na adres ul. Szpitalna 27, 05-091 Ząbki. Podanie danych jest dobrowolne, jednakże odmowa ich podania skutkuje niemożnością zawarcia umowy i wykonania fotografii. Dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

Imię i nazwisko dziecka	Podpis opiekuna/rodzica