



**PTSS**

Polskie Towarzystwo  
Studentów Stomatologii

**Zgoda na udział w konkursie „Zdrowe ząbki całe życie”**

Imię i nazwisko autora: .....

Klasa: .....

Nazwa szkoły i adres: .....

Adres e-mail szkoły: .....

**Oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego** .....  
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

Oświadczam że,

1. zapoznałam/zapoznałem się z Regulaminem Projektu „Zdrowe ząbki całe życie” organizowanego przez Polskie Towarzystwo Studentów Stomatologii Oddział Kraków i wyrażam zgodę na udział ..... (imię i nazwisko) w/w konkursie,
2. wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie pracy dziecka przez organizatora, m. in. publikację
3. złożoną na konkurs pracę dziecko wykonało osobiście i przysługują dziecku prawa majątkowe i osobiste,
4. z chwilą przekazania pracy konkursowej organizatorowi konkursu, uczestnik nieodpłatnie, bez ograniczenia w czasie przenosi na organizatora autorskie prawa majątkowe do tej pracy w rozumieniu ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. – o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1191, z późn. zm.) na następujących polach eksploatacji:
  - a) rozpowszechnianie pracy konkursowej, w tym w szczególności jej publiczne prezentowanie, wystawianie, wyświetlanie, nadawanie i reemitowanie;
  - b) utrwalanie i zwielokrotnianie pracy konkursowej dowolną techniką i w dowolnej liczbie egzemplarzy, na dowolnych nośnikach danych;
  - c) przechowywanie i przekazywanie pracy konkursowej w tym w szczególności wprowadzanie pracy do pamięci komputerów i innych urządzeń, przesyłanie jej sieciami wewnętrznymi z wykorzystaniem internetu;
  - d) z chwilą przekazania pracy konkursowej organizatorowi konkursu, uczestnik przenosi nieodpłatnie na organizatora konkursu wyłączne prawo opracowywania pracy konkursowej oraz zezwalania na wykonywanie zależnych praw autorskich do pracy konkursowej.
5. zapoznałam/zapoznałem się z poniższą klauzulą informacyjną.

.....

Data i podpis rodzica/opiekuna prawnego

E-MAIL:  
krakow@ptss.pl

ADRES:  
Ul. Montelupich 4  
31-155 Kraków





# PTSS

Polskie Towarzystwo  
Studentów Stomatologii

## **Klauzula informacyjna dotycząca danych osobowych:**

- 1) Administratorem danych osobowych osób biorących udział w konkursie oraz ich rodziców/opiekunów prawnych jest Polskie Towarzystwo Studentów Stomatologii Oddział Kraków, [krakow@ptss.pl](mailto:krakow@ptss.pl), działające przy Uniwersytecie Jagiellońskim Collegium Medicum
- 2) W sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych, można kontaktować się z Koordynatorem Projektu – Aleksandra Stopa +48 601357800
- 3) Dane osobowe będą przetwarzane w celu podjęcia działań związanych z organizacją Projektu i konkursu oraz przekazania nagród.
- 4) Podstawę prawną przetwarzania danych osobowych stanowi art. 6 ust. 1 lit. a 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), czyli wyrażona zgoda.
- 5) Dane osobowe będą przetwarzane przez Organizatorów Projektu, a także podmioty przetwarzające dane osobowe na podstawie zawartych umów.
- 6) Dane osobowe będą przechowywane przez czas trwania konkursu do momentu wyłonienia zwycięzców oraz przekazania nagród.
- 7) Osobie, której dane dotyczą, przysługuje prawo żądania dostępu do danych osobowych jego dotyczących, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania a także prawo do przenoszenia danych.
- 8) Osoba, której dane dotyczą ma prawo w dowolnym momencie wycofać zgodę. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.
- 9) Osobie, której dane dotyczą przysługuje prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu ochrony Danych Osobowych.
- 10) Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale jest warunkiem koniecznym do wzięcia udziału w konkursie.

Wyrażam dobrowolną zgodę na przetwarzanie danych osobowych mnie dotyczących oraz danych dotyczących dziecka - autora pracy, dla celów związanych z organizacją Projektu i konkursu.

..... Data i podpis rodzica/opiekuna prawnego

Wyrażam dobrowolną zgodę na przetwarzanie wizerunku dziecka, w tym na publikację na stronie internetowej organizatora.

..... Data i podpis rodzica/opiekuna prawnego

E-MAIL:  
[krakow@ptss.pl](mailto:krakow@ptss.pl)

ADRES:  
Ul. Montelupich 4  
31-155 Kraków





# PTSS

Polskie Towarzystwo  
Studentów Stomatologii

Imię i nazwisko: .....

Adres: .....

Kontakt:.....

## Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w ramach Projektu „Zdrowe ząbki całe życie”, organizowanego przez Polskie Towarzystwo Studentów Stomatologii Oddział Kraków, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2019 r., poz. 1781) oraz Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych oraz zgodnie z klauzulą informacyjną dołączoną do mojej zgody.

Ponadto oświadczam, że na podstawie art. 81 ust. 1 ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych z dn. 4 lutego 1994r. (Dz. U. 2019 r. poz. 1231 z późn. zm.) wyrażam zgodę na nieodpłatne rozpowszechnianie przez Uniwersytet Jagielloński lub Uniwersytet Jagielloński – Collegium Medicum lub Polskie Towarzystwo Studentów Stomatologii mojego wizerunku w ramach prowadzonej przez Uczelnię działalności dydaktycznej i naukowej poprzez: utrwalanie, zwielokrotnianie przy użyciu wszelkich technik, rozpowszechnianie, korzystanie, wprowadzenie do obrotu, użyczenie, publiczne wykonanie, wstawienie, wyświetlenie, odtworzenie, nadawanie, publiczne udostępnianie, archiwizację, w tym w szczególności na stronach internetowych, w mediach społecznościowych, na wydarzeniach promocyjnych UJ.

W związku z wykorzystaniem mojego wizerunku zrzekam się:

- 1) prawa kontroli i każdorazowego zatwierdzania wykorzystania mojego wizerunku, w tym prawa zatwierdzania w stosunku do ostatecznej postaci materiałów PTSS, w których mój wizerunek zostanie wykorzystany;
- 2) prawa każdorazowego wskazywania mnie jako osoby uwidocznionej na materiałach PTSS, a w szczególności wskazywania mojego imienia i nazwiska;

Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/na o możliwości zapoznania się z materiałem.

Uniwersytet Jagielloński oraz Polskie Towarzystwo Studentów Stomatologii mają prawo upoważnić inne podmioty do korzystania z wizerunku na zasadach określonych w niniejszym zezwoleniu.

.....

Data i czytelny podpis opiekuna prawnego

E-MAIL:  
krakow@ptss.pl

ADRES:  
Ul. Montelupich 4  
31-155 Kraków

