



Ja niżej podpisany/podpisana:

Imię ..... Nazwisko .....

Adres zamieszkania .....

.....

Numer telefonu ..... e-mail .....

Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się z zasadami obowiązującymi w Młodzieżowym Ośrodku Wychowawczym w Łobżenicy a dotyczącymi pobytu mojego dziecka/podopiecznego ....., przysługującymi prawami i obowiązkami.

(Imię i nazwisko data urodzenia )

Data	Podpis opiekuna prawnego

**Ponadto:**

Wyrażam zgodę       Nie wyrażam zgody

na przetwarzanie mojego adresu e-mail w celu przekazywania mi informacji drogą elektroniczną w rozumieniu ustawy z dnia 18 lipca 2002 roku o świadczeniu usług drogą elektroniczną.

Wyrażam zgodę       Nie wyrażam zgody

zgody na przetwarzanie mojego numeru telefonu w celu przekazywania mi informacji o moim dziecku/podopiecznym.

Wyrażam zgodę       Nie wyrażam zgody

na przekazywanie not obciążeniowych za wyżywienie i leki mojego syna/podopiecznego drogą mailową.

Wyrażam zgodę       Nie wyrażam zgody

by w razie zagrożenia życia lub zdrowia mojego dziecka udzielono mu wszelkiej potrzebnej pomocy medycznej, łącznie z pobytem w szpitalu oraz koniecznymi zabiegami, także operacyjnymi.

Wyrażam zgodę       Nie wyrażam zgody

na przekazanie moich danych osobowych (imienia, nazwiska oraz numeru telefonu lub email) służbie medycznej w związku z pobytem w szpitalu mojego dziecka/podopiecznego.

Wyrażam zgodę       Nie wyrażam zgody

o ile zachodzi taka konieczność, na diagnozę w kierunku uzależnień od środków psychoaktywnych, wykonaną przez terapeutów psychiatrów, a także na konieczne terapie, także psychiatryczne.

Wyrażam zgodę       Nie wyrażam zgody

na prywatne konsultacje psychiatryczne mojego syna i oświadczam, że zostałem/zostałam poinformowany/ poinformowana o obowiązku uregulowania należności za konsultacje zgodnie z przesłaną fakturą.

Wyrażam zgodę       Nie wyrażam zgody

aby wychowawcy MOW mogli podawać mojemu synowi/podopiecznego wszelkie zaordynowane przez lekarza leki, także psychotropowe.



## Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy w Łobżenicy

Wyrażam zgodę       Nie wyrażam zgody

na udział mojego dziecka w rajdach rowerowych, spływach kajakowych, obozach żeglarskich.

Wyrażam zgodę       Nie wyrażam zgody

na udział mojego dziecka/podopiecznego w zawodach sportowych organizowanych w Ośrodku i poza Ośrodkiem.

Wyrażam zgodę       Nie wyrażam zgody

aby mój syn mógł uczestniczyć we wszelkich wyjazdach, wycieczkach, biwakach, organizowanych przez MOW w Łobżenicy.

Wyrażam zgodę       Nie wyrażam zgody

na rejestrowanie wizerunku mojego dziecka podczas zajęć i uroczystości organizowanych przez Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy w Łobżenicy oraz wykorzystanie tego wizerunku poprzez umieszczanie zajęć na stronie internetowej placówki oraz w celu informacji i promocji Ośrodka.

Wyrażam zgodę       Nie wyrażam zgody

aby moje dziecko/podopieczny uczestniczyło w zajęciach „Wychowanie do życia w rodzinie”

Proszę       Nie wyrażam zgody

aby mój syn/podopieczny uczestniczył w nauce religii

Zostałam/em poinformowany na podstawie art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, że:

Administratorem danych osobowych jest	Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy w Łobżenicy 89-310 Łobżenica ul. Złotowska 14
Dane kontaktowe inspektora ochrony danych	paragofadadoz@wp.pl lub tradycyjnie pod adresem Administratora
Celem przetwarzania jest	Realizacja zadań Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego
Podstawą przetwarzania jest	Zgoda osoby, której dane dotyczą
Prawnie uzasadniony cel	
Odbiorcami danych osobowych są	Odbiorcami danych osobowych mogą być podmioty, którym należy udostępnić dane osobowe na podstawie przepisów prawa oraz podmioty przetwarzające dane osobowe w ramach świadczenia usług dla administratora. Wszyscy (dotyczy tylko wizerunku), ponieważ wizerunek będzie podany do publicznej wiadomości.

Moje dane osobowe nie są przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

Moje dane osobowe będą przechowywane do momentu opuszczenia przez wychowanka Ośrodka, ukończenia przez niego 18 roku życia lub do dnia wycofania się ze zgody.

Mam prawo do: ochrony danych osobowych; wyrażenia i cofnięcia zgody; informacji; dostępu do danych; sprostowania danych; bycia zapomnianym; ograniczenia przetwarzania; powiadomienia o sprostowaniu, usunięciu lub ograniczeniu przetwarzania danych; niepodleganiu zautomatyzowanemu przetwarzaniu danych; kontaktu z IOD; odszkodowania za szkodę majątkową lub niemajątkową oraz wniesienia skargi do PUODO.

Każda osoba, której dane dotyczą w przypadku, gdy przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody – ma prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. Wycofanie się ze zgody należy złożyć w formie wniosku drogą pisemną lub w przypadku zbierania danych osobowych w formularzu internetowym za pomocą odznaczenia zgody na formularzu internetowym. Konsekwencją wycofania się ze zgody będzie brak możliwości przetwarzania danych innych niż wynikające z przepisów prawa.

Decyzje dotyczące przetwarzania danych osobowych nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany. Administrator nie profiluje danych osobowych.

Administrator nie przewiduje przetwarzania danych osobowych w celu innym niż cel, w którym dane osobowe zostały zebrane.

Podanie danych osobowych jest dobrowolne.

Administrator po ustaniu celu przetwarzania planuje dalsze przetwarzanie danych tylko w przypadku, gdy osoba, której dane dotyczą, wyrazi na to zgodę.

Imię i nazwisko opiekuna prawnego	Data	Podpis opiekuna prawnego

