

**Zgoda opiekuna prawnego
na udział osoby małoletniej w spotkaniu Kapituły
Nagród Wolontariatu 2024 Gminy Pelplin
w celu wyłonienia tegorocznych laureatów**

Ja, niżej podpisana(-y),
(imię i nazwisko opiekuna prawnego)

zamieszkała(-y),
(miejscowość, ulica, numer domu oraz mieszkania)

oświadczam, że jestem opiekunem prawnym,
(imię i nazwisko autora projektu)

zamieszkałej(-ego).....,
(miejscowość, ulica, numer domu oraz mieszkania)

oraz, że wyrażam zgodę na jej/jego udział w spotkaniu Kapituły Nagród Wolontariatu 2024 Gminy Pelplin w celu wyłonienia tegorocznych laureatów

OŚWIADCZENIE ORAZ INFORMACJE DOTYCZĄCE PRZETWARZANIA TWOICH DANYCH OSOBOWYCH:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie i wykorzystywanie moich oraz wyżej wymienionej osoby, której jestem opiekunem prawnym danych osobowych wyłącznie na potrzeby udziału w spotkaniu Kapituły Nagród Wolontariatu 2024 Gminy Pelplin w celu wyłonienia tegorocznych laureatów, realizowanych przez Urząd Miasta i Gminy Pelplin.

Oświadczam i przyjmuję do wiadomości, że:

- administratorem tak zebranych danych jest Urząd Miasta i Gminy Pelplin przy pl. Grunwaldzkim 4. Szczegóły ochrony danych osobowych znajdują się w Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Miasta i Gminy Pelplin, w zakładce Ochrona Danych Osobowych,
- dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie na potrzeby udziału w spotkaniu Kapituły Nagród Wolontariatu 2024 Gminy Pelplin w celu wyłonienia tegorocznych laureatów,
- podanie danych osobowych jest dobrowolne, oraz że mam prawo kontroli przetwarzania danych, które mnie dotyczą oraz że mam prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich poprawiania.

.....
Czytelny podpis opiekuna prawnego