

Realizator

Gmina Miejska Kraków
pl. Wszystkich Świętych 3-4,
31-004 Kraków
NIP 6761013717
Szkoła Podstawowa nr 61
im. Marszałka Józefa Piłsudskiego
ul. Popławskiego 17
30-818 Kraków

13/47/2018/2150/620

(nr umowy z Ministrem Zdrowia)



Ministerstwo Zdrowia

KLAUZULE INFORMACYJNE MINISTERSTWA ZDROWIA

Zgodnie z art. 14 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 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 osobowych) (Dz. Urz. UE L 119 z 4.05.2016, str. 1), zwanego dalej „RODO”, informuję, że:

1. administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Minister Zdrowia, Ministerstwo Zdrowia ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa;
2. z Inspektorem Ochrony Danych w Ministerstwie Zdrowia może Pani/Pan skontaktować się poprzez adres e-mail: iod@mz.gov.pl;
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji projektu edukacyjnego w ramach programu polityki zdrowotnej „Poprawa dostępności do świadczeń stomatologicznych dla dzieci i młodzieży w szkołach w 2018 r.”, na podstawie art. 6 ust. 1 pkt e RODO;
4. Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych będzie **Gmina Miejska Kraków/Szkoła Podstawowa nr 61 im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Krakowie**
5. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/ organizacji międzynarodowej;
6. Pani/ Pana dane osobowe będą przechowywane u Realizatora programu przez okres potrzebny do realizacji ww. umowy, a następnie na okres archiwizacji;
7. posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania danych osobowych, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu,
8. ma Pani/ Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/ Pana dotyczących narusza przepisy RODO,
9. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany (w tym w formie profilowania).

.....
NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
SPECJAL DENT Markowicz - Deja
Spółka Jawna
ul. Dunajewskiego 5, 31-133 Kraków
Tel. (12) 429-64-14
NIP 676-244-49-48; REGON 121843851

.....
Podpis osoby objętej programem
(rodzic/opiekun prawny ucznia)

.....
Podpis i pieczęć osoby upoważnionej
do reprezentacji Realizatora

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

W CELU REALIZACJI PROJEKTU EDUKACYJNEGO W RAMACH PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ
„Poprawa dostępności do świadczeń stomatologicznych dla dzieci i młodzieży w szkołach w 2018 r.”

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka w celu realizacji projektu edukacyjnego w ramach programu polityki zdrowotnej „Poprawa dostępności do świadczeń stomatologicznych dla dzieci i młodzieży w szkołach w 2018 r.”

.....
(imię i nazwisko dziecka – proszę wypełnić drukowanymi literami)

przez Realizatora programu przez okres potrzebny do realizacji ww. projektu, a następnie na okres archiwizacji.

Informowany, że wyrażenie zgody jest dobrowolne oraz że mam prawo do wycofania zgody zgodnie z art.7 RODO w dowolnym momencie, a wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na jej podstawie przed jej wycofaniem. Wycofanie zgody będzie możliwe w ten sam sposób w jaki zgoda została udzielona.

Kraków, dnia(dd/mm/rrrr)

1.
(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)

2.
(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)