 FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNIKA WYSTAWY

„AUTOSTRADA DŹWIĘKU”

ZORGANIZOWANEJ NA UNIWERSYTECIE PEDAGOGICZNYM,

UL. PODCHORĄŻYCH 2, 30-084 KRAKÓW

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

1. Administratorem zgromadzonych danych osobowych uczestnika jest Uniwersytet Pedagogiczny, ul Podchorążych , 30-84 Kraków.

2. Inspektorem Ochrony Danych w Uniwersytecie Pedagogicznym jest P. dr Tomasz Kalita z którym można się skontaktować za pośrednictwem adresu e-mail: iod@up.krakow.pl

3. Dane osobowe uczestnika przetwarzane będą w celach organizacyjnych wystawy.

4. Podstawą do przetwarzania danych osobowych uczestnika jest art. 6 ust. 1 lit. a, e ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. /RODO/.

5. Dostęp do danych osobowych uczestnika wewnątrz struktury organizacyjnej Uniwersytetu Pedagogicznego będą mieć wyłącznie pracownicy upoważnieni do przetwarzania danych osobowych w niezbędnym zakresie.

6. Dane osobowe uczestnika nie będą ujawniane innym podmiotom, z wyjątkiem podmiotów upoważnionych na podstawie przepisów prawa.

7. Dane osobowe uczestnika będą przechowywane wyłącznie przez okres niezbędny do realizacji celu, dla którego zostały zgromadzone.

8. Uczestnik posiada prawo żądania dostępu do treści swoich danych oraz prawo do: ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu; cofnięcia zgody w dowolnym momencie.

9. Uczestnik posiada prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych /RODO/.

10. Podanie danych osobowych i wyrażenie zgody na ich przetwarzanie jest dobrowolne, jednak stanowi warunek przystąpienia do udziału w wystawie.

**\* Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody na przetwarzanie moich danych osobowych w związku z wystawą „Autostrada Dźwięku”.**

Podpis opiekuna/ zwiedzającego ………………………………….

|  |  |
| --- | --- |
| **\* Nazwa szkoły/instytucji / osoba prywatna** |  |
| **Data udziału w wystawie** |  |
| **Godzina udziału w wystawie** |  |
| **Liczba uczestników** /1 grupa – do 20 uczestników/ |  |
| **Imię i Nazwisko****\* koordynatora/osoby do kontaktu** |  |
| **Telefon** |  |
| **E-mail** |  |

Opracowany formularz uprzejmie prosimy przesłać na adres:

**autostrada\_dzwieku\_up@up.krakow.pl**

**Ważne!**

* Udział w wystawie możliwy jest po potwierdzeniu ze strony koordynatora mgr inż. Tomasza Potaczka tomasz.potaczek@up.krakow.pl
* Na 15-tu uczestników przypada 1 opiekun.
* Zgłoszenie uczestnictwa w zwiedzaniu wystawy jest jednoznaczne z akceptacją regulaminu.
* Opiekun deklaruje, że uczestnicy wystawy są ubezpieczeni. Za zaistniałe uszkodzenia spowodowane nieodpowiednim użytkowaniem wystawy, winę ponosi uczestnik, a w przypadku osoby niepełnoletniej, opiekun wycieczki.

Podpis opiekuna/ zwiedzającego ………………………………….

\* właściwe zaznaczyć