

**Zgoda rodziców/opiekunów prawnych**  
wypełnia rodzic/opiekun prawny dla **osoby poniżej 16 r. ż.**

Wyrażam zgodę na pełnienie świadczeń wolontariackich na rzecz Centrum Misji i Ewangelizacji Kościoła Ewangelicko-Augsburskiego w RP podczas Tygodnia Ewangelizacyjnego w Dziegielowie

**mojego dziecka:** \_\_\_\_\_

**w terminie od do:** \_\_\_\_\_

Wyrażam zgodę na pełnienie opieki nad moim dzieckiem przez pełnoletniego wolontariusza (lidera grupy) lub pracownika Centrum Misji i Ewangelizacji, w czasie wykonywania świadczeń wolontariackich podczas Tygodnia Ewangelizacyjnego w Dziegielowie.

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z Regulaminem wolontariatu TE i akceptuję wymienione w nim warunki i zasady uczestnictwa.

W razie zagrożenia zdrowia lub życia dziecka zgadzam się na udzielenie niezbędnej pomocy przedmedycznej.

**Oświadczenie dotyczące przetwarzania danych osobowych**

Upoważniam CENTRUM MISJI I EWANGELIZACJI KOŚCIOŁA EWANGELICKO-AUGSBURSKIEGO W RP, ul. Misyjna 8, 43-445 Dziegielów do przetwarzania moich danych osobowych wskazanych w niniejszym formularzu oraz udostępniania wizerunku dla celów promocji i informacji działań CME. Jednocześnie oświadczam, że zostałem poinformowany o przysługującym mi prawie dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawienia, wycofania zgody na ich przetwarzanie w każdym czasie, jak również, że podanie tych danych było dobrowolne. Podstawa prawna: pkt 32, pkt 42, pkt 43, pkt 171 preambuły, art. 4 pkt 11, art. 5 ust. 1 lit. b, art. 7 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 - Dz.U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, str. 1

**Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego:** \_\_\_\_\_

**Telefon:** \_\_\_\_\_

**Data i podpis:** \_\_\_\_\_