ZGŁOSZENIE CHĘCI UCZESTNICTWA DZIECKA W WARSZTATACH PISANIA *MÓJ RĘKOPIS*

Adres mejlowy Rodzica, nr telefonu	**Szkoła, klasa**	**Imię, nazwisko Dziecka**	**Preferencje co do terminu (dzień tygodnia i godzina)**

Zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 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) (Dz. U. EU.L.2016.1), wypełniając formularz kontaktowy, wyraża się zgodę na zbieranie, przetwarzanie i wykorzystanie danych osobowych (imię, nazwisko, adres mejlowy) przez organizatorów projektu Twój Rękopis w celach związanych z organizacją warsztatów pisania dla dzieci i młodzieży. Jednocześnie informujemy, że przysługuje Pani / Panu prawo do wglądu, do poprawienia swoich danych osobowych oraz żądania zaprzestania przetwarzania tych danych.

Odesłanie powyższej formatki oznacza wyrażenie zgody na przetwarzanie Państwa danych. Jeśli nie wyrażają Państwo takiej woli, prosimy nie uzupełniać tabeli.