*Załącznik nr 2a*

**ZGODA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO**

…………………………………………………..………………………. ……………………………………………………………..

imię i nazwisko dziecka Nr PESEL dziecka

Ja niżej podpisana/ny wyrażam zgodę na samodzielny udział mojego dziecka w zajęciach organizowanych przez Akademię Młodego Badacza Wydziału Biologiczno-Chemicznego Uniwersytetu w Białymstoku w roku akademickim ………………………………

Jednocześnie biorę odpowiedzialność za zapewnienie dziecku bezpieczeństwa w drodze do miejsca rozpoczęcia zajęć i powrotnej do domu po ich zakończeniu .

Miejscowość, data………………………………. ……………….…………………………………………………….

czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie przez Wydział Biologiczno-Chemiczny zamieszczonych danych osobowych w celach związanych z organizacją UwB oraz związanych z nim przedsięwzięć, otrzymywanie informacji dotyczących UwB drogą elektroniczną, zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz.U. 2002 Nr 144, poz. 1204 z późniejszymi zmianami), na podany przez nich adres poczty elektronicznej.

Organizatora, który gromadzi i przetwarza dane osobowe obowiązują przepisy Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 1997 Nr 133, poz. 883 z późniejszymi zmianami). Rodzicom/ opiekunom prawnym przysługuje prawo wglądu do danych osobowych oraz prawo ich poprawiania.

Oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż zajęcia prowadzone przez Wydział Biologiczno-Chemiczny mogą być nagrywane bądź utrwalane w inny sposób, w szczególności za pomocą zdjęć. W związku z tym, wyrażam zgodę na wykorzystywanie wizerunku mojego dziecka w celach metodycznych oraz do działań promocyjnych, w szczególności do umieszczania zdjęć z wizerunkiem mojego dziecka na plakatach, ulotkach itp.

Miejscowość, data………………………………. ……………….…………………………………………………….

czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego