



**ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH
I WYKORZYSTANIE WIZERUNKU SŁUCHACZA W CELU DZIAŁAŃ PROMOCYJNO - MARKETINGOWYCH ACT**

Ja,..... wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dzieckaw procesie rekrutacji na kurs w ACT Studio Aktorskim przez administratora danych czyli Fluid Magdalena Bocianowska, prowadzącej ACT Studio Aktorskie w celu kontaktu telefonicznego/ mailowego, w celach informacyjnych i dotyczących bieżących spraw szkolnych, przebiegu, procesu rekrutacji oraz wystawiania dyplomu ukończenia kursu.*

Wyrażam także zgodę na nieograniczone czasowo przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka w zakresie wizerunku przez administratora danych, czyli Fluid Magdalena Bocianowska w celach promocyjno-marketingowych ACT Studio Aktorskiego prowadzonych za pośrednictwem:

- strony internetowej, TV, radia,
- mediów społecznościowych (Facebook, Instagram, YouTube, Vimeo, Snapchat, Twitter i inne),
- drukowanych materiałów reklamowych typu banner, plakat, ulotka.

Wiem, że przysługuje mi prawo wglądu i poprawiania danych osobowych oraz prawo sprzeciwu*.

* W przypadku braku zgody na przetwarzanie danych osobowych podanie o przyjęcie na kurs do ACT Studio Aktorskiego nie może być rozpatrywane.

.....
Miejscowość, data

.....
Imię i nazwisko Słuchacza

.....
Podpis opiekuna prawnego