



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

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w 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 kursu¹

Wyrażam także zgodę na nieograniczone czasowo wykorzystanie mojego wizerunku/mojego dziecka² 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, ulotka.

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

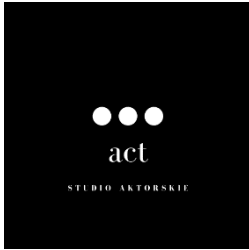
¹ W przypadku braku zgody na przetwarzanie danych osobowych podanie o przyjęcie na kurs do ACT Studio Aktorskiego nie może być rozpatrywane.

²Niepotrzebne skreślić.

.....
Miejscowość, data

.....
Imię i nazwisko Słuchacza

.....
Podpis słuchacza/opiekuna prawnego



ZGODA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO

Wyrażam zgodę na udział córki/syna/ podopiecznego*

.....

Imię i nazwisko

w procesie rekrutacyjnym do ACT Studia Aktorskiego i udziału w zajęciach prowadzonych przez wykwalifikowanych wykładowców.

*Niepotrzebne skreślić

.....

Podpis rodzica/opiekuna prawnego