Załącznik nr 1  
do Regulaminu  
Ogólnopolskiego Konkursu  
Sztuka Osób Niepełnosprawnych

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**Ogólnopolskiego Konkursu Plastycznego**

**Sztuka Osób Niepełnosprawnych**

Formularz prosimy wypełnić komputerowo i wydrukować, a następnie przesłać z oryginalnymi podpisami wraz z pracą konkursową na właściwy adres Oddziału PFRON podany w ogłoszeniu o Konkursie.

## PLACÓWKA

* 1. Nazwa placówki (pełna nazwa, bez skrótów)

1. Adres placówki
2. Telefon, e-mail, strona www
3. Numer konta bankowego placówki
4. Osoba zgłaszająca prace (imię i nazwisko, funkcja, telefon kontaktowy)
5. Oświadczenie placówki

Akceptuję Regulamin Ogólnopolskiego Konkursu Plastycznego dla uczestników warsztatów terapii zajęciowej, niepełnosprawnych uczestników środowiskowych domów samopomocy oraz niepełnosprawnych mieszkańców domów pomocy społecznej „SZTUKA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH”.

..................................... .............................................................

Miejscowość, data Podpis osoby upoważnionej do reprezentowania

placówki zgłaszającej pracę do Konkursu

## PRACE PLASTYCZNE

| **Lp.** | **Imię i nazwisko autora** | **Tytuł pracy** | **Kategoria** |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

\*w razie potrzeby dodać kolejne punkty

.................................... .........................................................

Miejscowość, data Czytelny podpis osoby zgłaszającej prace

## ZGODY AUTORÓW

1. Oświadczam, że wyrażam zgodę na prezentację pracy na wystawach i ekspozycjach oraz na publikowanie i powielanie jej zdjęć i informacji o autorze w materiałach wydawanych przez PFRON i organizatorów ewentualnych wystaw oraz na witrynie internetowej PFRON i innych witrynach internetowych.
2. Wyrażam zgodę na zamieszczenie przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych z siedzibą przy al. Jana Pawła II numer 13 w Warszawie, kod pocztowy 00-828, mojego wizerunku utrwalonego podczas Gali regionalnej i Gali finałowej Ogólnopolskiego Konkursu Plastycznego Sztuka Osób Niepełnosprawnych, którego byłam/em uczestnikiem, na stronie internetowej oraz w mediach społecznościowych Funduszu, a także we wszelkich materiałach promocyjnych w celu ogłoszenia wyników oraz promocji Konkursu.
3. Oświadczam, iż posiadam pełne autorskie prawa majątkowe do prac przesłanych w ramach Konkursu „SZTUKA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH” ogłoszonego przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (zwanego dalej Organizatorem).

Oświadczam, że przesłane prace nie naruszają majątkowych i osobistych praw autorskich osób trzecich.

Jednocześnie wyrażam zgodę na nieodpłatne przekazanie Organizatorowi autorskich praw majątkowych do nadesłanych prac w zakresie:

* + - utrwalania i zwielokrotniania nadesłanej pracy;
    - wytwarzania egzemplarzy pracy bez względu na technikę (np. techniką drukarską, cyfrową etc.), ilość i wielkość nakładu;
    - w zakresie obrotu oryginałem albo egzemplarzami, na których pracę utrwalono, wystawiania, odtworzenia, reemitowania, publicznego udostępniania pracy w taki sposób, aby każdy mógł mieć do niego dostęp w miejscu i czasie przez siebie wybranym, rozpowszechniania w nieograniczonym nakładzie i zasięgu terytorialnym;
    - wykorzystania pracy lub jego fragmentu do innego celu np. adaptowania   
      do wydawnictwa książkowego, materiału promocyjnego, artykułu prasowego, Internetu;

Przeniesienie autorskich praw majątkowych do nadesłanej pracy powoduje przeniesienie na Organizatora własności nadesłanego egzemplarza tej pracy bez względu na formę w jakiej został dostarczony.

1. ………………………………………………………………………………………………………. - ……………………………….

(miejscowość, data, imię i nazwisko autora) (podpis autora)

1. ………………………………………………………………………………………………………. - ……………………………….

(miejscowość, data, imię i nazwisko autora) (podpis autora )

1. ………………………………………………………………………………………………………. - ……………………………….

(miejscowość, data, imię i nazwisko autora) (podpis autora )

1. ………………………………………………………………………………………………………. - ……………………………….

(miejscowość, data, imię i nazwisko autora) (podpis autora )

1. ………………………………………………………………………………………………………. - ……………………………….

(miejscowość, data, imię i nazwisko autora) (podpis autora )

1. ………………………………………………………………………………………………………. - ……………………………….

(miejscowość, data, imię i nazwisko autora) (podpis autora )

1. ………………………………………………………………………………………………………. - ……………………………….

(miejscowość, data, imię i nazwisko autora) (podpis autora )

\*w razie potrzeby dodać kolejne punkty

## ZGODA TERAPEUTY/INSTRUKTORA/KIEROWNIKA PLACÓWKI TOWARZYSZĄCEGO AUTOROWI NA GALI

Wyrażam zgodę na zamieszczenie przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych z siedzibą przy al. Jana Pawła II numer 13 w Warszawie, kod pocztowy 00-828, mojego wizerunku utrwalonego podczas Gali regionalnej i Gali finałowej Ogólnopolskiego Konkursu Plastycznego Sztuka Osób Niepełnosprawnych, w której uczestniczyłam/em, na stronie internetowej oraz w mediach społecznościowych Funduszu, a także we wszelkich materiałach promocyjnych w celu ogłoszenia wyników oraz promocji Konkursu.

1. ……………………………………………………………………………………………………………………. - ……………………………….

(miejscowość, data, imię i nazwisko terapeuty/instruktora/kierownika placówki) (podpis)

1. ……………………………………………………………………………………………………………………. - ……………………………….

(miejscowość, data, imię i nazwisko terapeuty/instruktora/kierownika placówki) (podpis)

1. ………………………..…………………………………………………………………………………………. - ……………………………….

(miejscowość, data, imię i nazwisko terapeuty/instruktora/kierownika placówki) (podpis)

\*w razie potrzeby dodać kolejne punkty

Załącznik nr 2

do Regulaminu

Ogólnopolskiego Konkursu

Sztuka Osób Niepełnosprawnych

**Klauzula informacyjna o zasadach przetwarzania danych osobowych dla Konkursu „SZTUKA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH”**

* 1. Na podstawie art. 13 rozporządzenia 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. Urz. UE L 119 z 4.05.2016. str. 1; „RODO”), informujemy o zasadach przetwarzania Państwa danych osobowych przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON).

**Administrator**

Administratorem danych osobowych jest Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, z siedzibą w Warszawie (00-828), Al. Jana Pawła II 13. Z administratorem można skontaktować się także telefonicznie pod numerem (22) 50 55 500 oraz poprzez e-mail [kancelaria@pfron.org.pl](mailto:kancelaria@pfron.org.pl).

**Inspektor Ochrony Danych**

Administrator powołał inspektora ochrony danych osobowych, z którym można się skontaktować poprzez e-mail: [iod@pfron.org.pl](mailto:iod@pfron.org.pl), telefonicznie pod numerem (22) 50 55 165 lub listownie na adres Al. Jana Pawła II 13, 00-828 Warszawa. Inspektor ochrony danych jest osobą, z którą można kontaktować się we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z tym przetwarzaniem.

**Cel przetwarzania**

Dane osobowe będą przetwarzane w celu organizacji i przeprowadzenia konkursu „SZTUKA OSÓB NIEPEŁNOPSRAWNYCH”, publikacji informacji o laureatach konkursu i ich prac na stronie internetowej i w mediach społecznościowych administratora, we wszelkich materiałach promocyjnych w celu ogłoszenia wyników oraz promocji Konkursu, a także w celach archiwizacyjnych.

**Podstawa prawna przetwarzania danych osobowych**

Administrator przetwarza dane osobowe autorów prac, instruktorów, terapeutów oraz kierowników placówek na podstawie art. 6 ust. 1 lit. e oraz art. 9 ust. 2 lit. g RODO (wykonanie zadania realizowanego w ważnym interesie publicznym dotyczącym popularyzacji idei integracji poprzez promowanie i nagradzanie twórczości artystycznej osób niepełnosprawnych).

**Okres, przez który dane będą przetwarzane**

Dane osobowe będą przetwarzane do ustania celu przetwarzania.

**Komu Państwa dane mogą być udostępniane?**

Dostęp do Państwa danych osobowych mogą mieć podmioty, z którymi PFRON współpracuje przy spełnianiu swoich zadań ustawowych, np. podmioty świadczące usługi pocztowe, podmioty świadczące usługi graficzne, drukarnie, producenci i dostawcy spersonalizowanych nagród.

**Prawa osoby, której dane dotyczą**

1. Na podstawie art. 15 RODO – prawo dostępu do danych osobowych i uzyskania ich kopii.
2. Na podstawie art. 16 RODO – prawo do sprostowania i uzupełnienia danych osobowych.
3. Na podstawie art. 17 RODO – prawo do usunięcia danych osobowych (prawo to nie przysługuje w przypadku, gdy przetwarzanie danych następuje w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisu prawa lub w ramach sprawowania władzy publicznej).
4. Na podstawie art. 18 RODO – prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych (prawo to nie przysługuje w przypadku, gdy przetwarzanie danych następuje w celu ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń, w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej lub ze względu na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego).
5. Na podstawie art. 21 RODO – prawo do wniesienia ze względu na szczególną sytuację sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych przez administratora (prawo to nie przysługuje w przypadku, gdy administrator wykaże istnienie ważnych prawnie uzasadnionych podstaw do przetwarzania, nadrzędnych wobec interesów, praw i wolności osoby, której dane dotyczą, lub podstaw do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń).
6. Prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa) na niezgodne z prawem przetwarzanie danych osobowych przez Zamawiającego.

**Wymóg podania danych osobowych**

Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednak konieczne do umożliwienia zorganizowania konkursu i wyłonienia jego laureatów.

**Zautomatyzowane podejmowanie decyzji**

Administrator nie przetwarza danych osobowych uczestników konkursu w sposób opierający się na zautomatyzowanym przetwarzaniu, w tym profilowaniu.