

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU
O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

W związku z przystąpieniem do kursu samoobrony dla kobiet oświadczam, że wyrażam zgodą na przetwarzanie moich danych osobowych oraz publikację mojego wizerunku na stronach internetowych i w prasie w celach reklamowych.

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, iż:

- 1) administratorem moich danych osobowych jest Burmistrz Miasta Chojnice, ul. Stary Rynek 1, 89-600 Chojnice;
- 2) moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu uczestnictwa w kursie samoobrony organizowanym przez Straż Miejską w Chojnicach;
- 3) mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.
- 4) podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości uczestnictwa w kursie;

.....
Miejscowość, data

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU*