**OŚWIADCZENIE PRZEDSTAWICIELA USTAWOWEGO**

**o wyrażeniu zgody**

DANE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO

Imię i nazwisko:

Adres zamieszkania:

Seria i numer dokumentu tożsamości:

Data wydania dokumentu oraz organ wydający:

Numer telefonu:

Adres e-mail:

DANE DZIECKA/PODOPIECZNEGO

Imię i nazwisko:

Adres zamieszkania:

Seria i numer dokumentu tożsamości:

Data wydania dokumentu oraz organ wydający:

Ja, niżej podpisany, działając jako przedstawiciel ustawowy swojego dziecka/podopiecznego na podstawie przedłożonego

* aktu urodzenia dziecka,
* innego dokumentu: \*

w związku z ubieganiem się, za moją zgodą ww. dziecka/podopiecznego o przyjęcie na studia w Akademii Sztuk Teatralnych im. Stanisława Wyspiańskiego w Krakowie:

1. **wyrażam zgodę na:**
2. udział mojego dziecka/podopiecznego w postępowaniu rekrutacyjnym na studia (w tym na udział w egzaminach wstępnych) prowadzonym przez Akademię Sztuk Teatralnych im. Stanisława Wyspiańskiego na Wydziale ……………………….. kierunek ………………….……..
3. podjęcie i odbywanie przez moje dziecko/podopiecznego studiów, o których mowa w pkt 1), w tym na dokonanie wpisu na listę studentów, złożenie ewentualnej rezygnacji ze studiów, składanie wszelkich innych dokumentów lub oświadczeń związanych z podjęciem, przebiegiem i zakończeniem studiów o których mowa w pkt 1), w tym wszelkich próśb i wniosków (także skutkujących powstaniem wobec Akademii Sztuk Teatralnych im. Stanisława Wyspiańskiego w Krakowie zobowiązań finansowych),
4. złożenia wniosku o przyznanie mojemu dziecku/podopiecznemu miejsca w domu studenckim – oświadczam, ze znam i akceptuję wynikającego z tego tytułu zobowiązania finansowe,
5. **potwierdzam** wszelkie oświadczenia, podania, wnioski, prośby, zgody i inne czynności prawne dokonane dotychczas przez moje dziecko/podopiecznego w związku z rekrutacją i odbywaniem studiów na Akademii Sztuk Teatralnych im. Stanisława Wyspiańskiego w Krakowie;
6. **wyrażam zgodę** na udział mojego dziecka w dniach adaptacyjnych/obozach adaptacyjnych organizowanych przez Akademię Sztuk Teatralnych im. Stanisława Wyspiańskiego w Krakowie,
7. **oświadczam**, że mam świadomość, że Akademia Sztuk Teatralnych im. Stanisława Wyspiańskiego w Krakowie nie zapewnia opieki osobom niepełnoletnim w trakcie odbywania studiów i w przypadku przyjęcia dziecka na studia taką opiekę zapewnię mu według własnego uznania i we własnym zakresie;
8. **oświadczam**, że upoważnienie dla mojego dziecka/podopiecznego do samodzielnego działania w ww. zakresie udzielone zostało na czas do osiągnięcia przez niego pełnej zdolności do czynności prawnych w związku z ukończeniem 18 lat – wówczas zgodnie z prawem będzie mógł samodzielnie dokonywać we własnym imieniu wszelkich czynności prawnych.

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

(miejscowość, data) (podpis przedstawiciela ustawowego)

*\*Jeżeli małoletni nie jest reprezentowany przez rodziców, należy wskazać dokument który stanowi podstawę do reprezentowania małoletniego, jeżeli nie jest to akt urodzenia (np. orzeczenie sądu o ustanowieniu opieki i powołaniu opiekuna)*

*\*\* Dokumenty w języku innym niż język polski muszą być złożone wraz z tłumaczeniem wykonanym przez tłumacza przysięgłego*

\*\*\**W przypadku notariusza (urzędnika) zagranicznego, klauzula notarialna musi być przetłumaczona na język polski przez tłumacza przysięgłego i być zaopatrzona w apostille.*

**Pouczona/y o prawie do cofnięcia zgody w dowolnym momencie oraz po zapoznaniu się z treścią klauzuli informacyjnej (art.13 RODO) wyrażam zgodę na przetwarzanie w/w moich danych osobowych w celach ujętych w niniejszym oświadczeniu.**

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

(miejscowość, data) (podpis przedstawiciela ustawowego)

**Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych**

Zgodnie z 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 (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Akademia Sztuk Teatralnych im. Stanisława Wyspiańskiego w Krakowie, z siedzibą przy ul. Straszewskiego 21-22, 31-109 Kraków. Administrator danych osobowych (AST w Krakowie) powołał osobę nadzorującą prawidłowość przetwarzania danych osobowych (Inspektor Ochrony Danych), do której można kierować pytania, wnioski, żądania dotyczące przetwarzania danych osobowych, na adres: [dane.osobowe@ast.krakow.pl](mailto:dane.osobowe@ast.krakow.pl) tel. 12 422 81 96, w.17, pocztą: Inspektor Ochrony Danych, AST Kraków, ul. Straszewskiego 21-22, 31-109 Kraków;
2. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu wykonania czynności objętych niniejszym oświadczeniem, a w przypadku przyjęcia na studia Pani/Pana dziecka/podopiecznego Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez czas trwania jego studiów na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) i lit. c) RODO oraz na podstawie przepisów ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce oraz aktów wykonawczych do tej ustawy, a następnie w celach archiwizacyjnych zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa.
3. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest niezbędne do wykonania czynności objętych niniejszym oświadczeniem, a następnie w przypadku przyjęcia na studia Pani/Pana dziecka/podopiecznego jest niezbędne do realizacji obowiązków prawnych ciążących na administratorze.
4. Posiada Pani/Pan prawo do: cofnięcia w dowolnym momencie zgody na przetwarzanie danych bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem, żądania dostępu do treści swoich danych osobowych, do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych oraz wniesienia skargi do organu nadzorczego (Generalny Inspektor Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa), gdy uzasadnione jest, że Pana/Pani dane osobowe przetwarzane są przez Administratora Danych niezgodnie z ww. Rozporządzeniem.
5. Pani/Pana dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa.

Potwierdzam, że zapoznałam(-em) się z powyższymi informacjami i przyjmuję je do wiadomości.

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

(miejscowość, data) (podpis przedstawiciela ustawowego)