*Załącznik nr 2a*

**ZGODA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO**

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

imię i nazwisko dziecka Nr PESEL dziecka

Ja niżej podpisana/ny wyrażam zgodę na samodzielny udział mojego dziecka w zajęciach organizowanych przez Akademię Młodego Badacza Wydziału Biologii i Wydziału Chemii Uniwersytetu w Białymstoku w roku akademickim ………………………………

Jednocześnie biorę odpowiedzialność za zapewnienie dziecku bezpieczeństwa w drodze do miejsca rozpoczęcia zajęć i powrotnej do domu po ich zakończeniu .

Miejscowość, data………………………………. ……………….…………………………………………………….

czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie przez Uniwersytet w Białymstoku zamieszczonych danych osobowych w celach związanych z organizacją UwB oraz związanych z nim przedsięwzięć, otrzymywanie informacji dotyczących UwB drogą elektroniczną, zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz.U. 2002 Nr 144, poz. 1204 z późniejszymi zmianami), na podany adres poczty elektronicznej.

Informacje o przetwarzaniu danych osobowych przez Uniwersytet w Białymstoku w związku z organizacją Akademii Młodego Badacza Wydziału Biologii i Wydziału Chemii można uzyskać na stronie internetowej UwB pod adresem https://chemia.uwb.edu.pl/kandydaci/podstrony/akademia-mlodego-badacza/ lub https://biologia.uwb.edu.pl/kandydaci/podstrony/akademia-mlodego-badacza/

Oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż zajęcia prowadzone przez Wydziały Biologii i Chemii mogą być nagrywane bądź utrwalane w inny sposób, w szczególności za pomocą zdjęć. W związku z tym, wyrażam zgodę na wykorzystywanie wizerunku mojego dziecka w celach metodycznych oraz do działań promocyjnych, w szczególności do umieszczania zdjęć z wizerunkiem mojego dziecka na plakatach, ulotkach itp.

Miejscowość, data………………………………. ……………….…………………………………………………….

czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego