



KARTA ZGŁOSZENIA – KATEGORIA ZESPOŁOWA

XV Żoliborski Festiwal Śpiewających Seniorów 2024

* prosimy wypełnić PISMEM DRUKOWANYM lub komputerowo

1. Informacje dotyczące zespołu					
Pełna nazwa zespołu:		Liczba uczestników:			
Instytucja macierzysta:					
Kierownik/opiekun:					
Telefon:		e-mail:			
2. Informacje dotyczące wykonywanego utworu					
Tytuł piosenki:					
Autor tekstu:					
Autor muzyki:		Czas trwania utworu:			
Z repertuaru: <i>(wpisać wykonawcę lub zespół, który wykonuje/wykonywał dany utwór)</i>					
3. Forma wykonania utworu <i>(wstawić znak X z lewej strony właściwej formy akompaniamentu)</i>					
<input type="checkbox"/>	własny akompaniament	<input type="checkbox"/>	półplayback	<input type="checkbox"/>	a'capella
4. Potrzeby techniczne <i>(podać liczbę mikrofonów dla wokalu, instrumentów, przyłącza instrumentalne)</i>					
wokal <i>(podać liczbę mikrofonów)</i>		instrumenty akustyczne <i>(wymienić instrumenty)</i>		instrumenty elektroniczne <i>(wymienić i podać rodzaj przyłącza)</i>	
5. Krótka informacja o wykonawcy		<i>(wpisać krótką historię zespołu, najważniejsze sukcesy, osiągnięcia, podać informację o uczestnictwie w poprzednich edycjach)</i>			
6. Informacje dotyczące osoby zgłaszającej					
Imię:		Nazwisko:			
Instytucja:		Funkcja:			
Telefon:		e-mail:			

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis osoby zgłaszającej



Zał. nr 2A do Karty zgłoszenia - kategoria zespołowa

LISTA IMIENNA CZŁONKÓW ZESPOŁU

XV Żoliborski Festiwal Śpiewających Seniorów 2024

WYPEŁNIAJĄ OSOBIŚCIE UCZESTNICY

.....
(nazwa zespołu)

L.p.	Imię i nazwisko członka zespołu	Podpis
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis osoby zgłaszającej



DEKLARACJA UCZESTNIKA – KATEGORIA ZESPOŁOWA

XV Żoliborski Festiwal Śpiewających Seniorów 2024

WYPEŁNIA OSOBIŚCIE KAŻDY UCZESTNIK ZESPOŁU

CZĘŚĆ A. KLAUZULA INFORMACYJNA DOT. PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Ośrodek Pomocy Społecznej Dzielnicy Żoliborz m.st. Warszawy, z siedzibą w Warszawie, ul. Dembińskiego 3, 01-644 Warszawa.
2. Administrator danych powołał Inspektora Ochrony Danych, z którym można się skontaktować we wszystkich sprawach związanych z ochroną Pani / Pana danych osobowych, pisząc na adres e-mail: iod@ops-zoliborz.waw.pl lub na ww. adres do korespondencji.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą wyłącznie w celu związanym z uczestnictwem Pana / Pani w „Żoliborskim Festiwalu Śpiewających Seniorów”, na podstawie Pani/Pana dobrowolnej zgody (art. 6 ust. 1 lit. a RODO).
4. Pani/Pana dane osobowe oraz dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej.
5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres 5. lat, zgodnie z obowiązującą w Ośrodku Instrukcją Kancelaryjną i Jednolitym Rzeczowym Wykazem Akt.
6. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody na ich przetwarzanie w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody wyrażonej przed jej cofnięciem.
7. Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO.
8. **Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest dobrowolne, ale konieczne dla celów związanych z uczestnictwem w „Żoliborskim Festiwalu Śpiewających Seniorów”.**
9. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany w tym również w formie profilowania.

Zapoznałam / em się

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis



OŚWIADCZENIE – KATEGORIA ZESPOŁOWA
XV Żoliborski Festiwal Śpiewających Seniorów 2024

WYPEŁNIA OSOBIŚCIE KAŻDY UCZESTNIK ZESPOŁU

CZĘŚĆ B.

Ja, niżej podpisana / y

.....
(Imię i nazwisko)

Zamieszkała / y

.....
(adres)

Data urodzenia

.....
(dzień, miesiąc, rok)

Oświadczam, że:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych

(imię i nazwisko).....

przez Ośrodek Pomocy Społecznej Dzielnicy Żoliborz m.st. Warszawy, z siedzibą w Warszawie, ul. Dembińskiego 3, 01-644 Warszawa w celu uczestnictwa w „Żoliborskim Festiwalu Śpiewających Seniorów” zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a 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 „RODO”) oraz wydanymi na jego podstawie krajowymi przepisami z zakresu ochrony danych osobowych.

Jednocześnie oświadczam, że:

- zostałam / em poinformowana / y o miejscu, czasie i sposobie realizacji Festiwalu,
- zapoznałam / em się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania moich danych osobowych

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis



Załącznik nr 2C do Karty zgłoszenia - kategoria zespołowa

OŚWIADCZENIE

o wyrażeniu zgody na publikację wizerunku
XV Żoliborski Festiwal Śpiewających Seniorów 2024

WYPEŁNIA OSOBIŚCIE KAŻDY UCZESTNIK ZESPOŁU

Ja, niżej podpisany/a

jako uczestnik **XV Festiwalu Śpiewających Seniorów**

- wyrażam zgodę**
 nie wyrażam zgody*

***zaznaczyć właściwe pole.**

na nieodpłatne, wielokrotne utrwalanie, wykorzystywanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku przez Ośrodek Pomocy Społecznej Dzielnicy Żoliborz m.st. Warszawy z siedzibą przy ul. Dembińskiego 3 w Warszawie w celach informacyjno-promocyjnych jednostki, w rozumieniu art. 81 ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2509).

Niniejsza zgoda dotyczy fotografii przedstawiających mój wizerunek wykonanych podczas sesji fotograficznych organizowanych przez Ośrodek Pomocy Społecznej Dzielnicy Żoliborz m.st. Warszawy i jego zestawiania z wizerunkami innymi osób, a także jego publikację i rozpowszechnianie w:

- w materiałach informacyjno-promocyjnych tj. ulotki, broszury, kalendarze, plakaty, prezentacje multimedialne przygotowywane przez Ośrodek Pomocy Społecznej Dzielnicy Żoliborz m.st. Warszawy,
- na stronie internetowej jednostki i profilach społecznościowych jednostki na Facebooku i Instagramie oraz stronach Urzędu Miasta Stołecznego Warszawy i organizacji pozarządowych współpracujących z Ośrodkiem Pomocy Społecznej Dzielnicy Żoliborz m.st. Warszawy.

Wizerunek może być użyty do różnego rodzaju form elektronicznego przetwarzania obrazu, kadrowania i kompozycji, bez obowiązku akceptacji produktu końcowego, lecz nie w formach obraźliwych lub ogólnie uznanych za nieetyczne.

Niniejsza zgoda obejmuje także nieodpłatne, nieograniczone ilościowo i terytorialnie korzystanie przez Ośrodek Pomocy Społecznej Dzielnicy Żoliborz m.st. Warszawy z utworów, w których utrwalony został wizerunek w związku z wszelkimi działaniami informacyjno-promocyjnymi realizowanymi przez Ośrodek, na wszystkich polach eksploatacji znanych w chwili złożenia niniejszego oświadczenia, w tym wskazanych w art. 50 ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych.

W ramach powyższych oświadczeń Ośrodek jest upoważniony do przekazywania utworów, w których utrwalony został wizerunek innym podmiotom, które będą korzystać z utworów w celach informacyjno-promocyjnych Ośrodka Pomocy Społecznej Dzielnicy Żoliborz m.st. Warszawy.

Przedmiotowa zgoda obowiązuje przez okres 5 lat i może być odwołana do chwili upublicznienia wizerunku w umówiony sposób. Po tym czasie osoba, której wizerunek dotyczy może złożyć żądanie do administratora i zakazać dalszego wykorzystywania i rozpowszechniania swojego wizerunku, co wywołuje skutki od momentu zgłoszenia żądania na adres: Ośrodek Pomocy Społecznej Dzielnicy Żoliborz m.st. Warszawy z siedzibą przy ul. Dembińskiego 3 w Warszawie lub e-mail: zolops@ops-zoliborz.waw.pl

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis osoby składającej oświadczenie



OŚWIADCZENIE

XV Żoliborski Festiwal Śpiewających Seniorów 2024

WYPEŁNIA OSOBA ZGŁASZAJĄCA ZESPÓŁ

.....
Imię i nazwisko

Oświadczenie

Niniejszym oświadczam, że zgłoszony przeze mnie utwór pt.

.....
nie był wykonywany przez zespół w poprzednich edycjach
Żoliborskiego Festiwalu Śpiewających Seniorów.

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis osoby zgłaszającej