ANEXA NR. 2 la Regulamentul privind organizarea și desfășurarea Proiectului „Școala de vară” iulie-august 2026, Anexa la H.C.L. Sector 2 nr. .....

Acord (consimțământ informat) privind prelucrarea datelor cu caracter personal în cadrul *proiectului „Școala de vară” iulie-august 2026*

Subsemnatul(a) ....., în calitate de părinte/tutore/reprezentat legal al elevului/minorului ..... (*nume și prenume elev/minor*), care solicită înscrierea acestuia în cadrul proiectului „Școala de vară” iulie-august 2026 la unitatea de învățământ Școala Gimnazială Nr. 66,

Declar prin prezenta că am citit, am înțeles și sunt de acord cu prelucrarea datelor cu caracter personal ale mele și/sau ale elevului/minorului, în conformitate cu prevederile Regulamentului (UE) 2016/679 (GDPR) și cu scopurile stabilite în Regulamentul Proiectului.

I. INFORMAȚII PRIVIND OPERATORII DE DATE

Prelucrarea datelor se realizează de către următorii **Operatori de date** implicați în implementarea proiectului, conform Regulamentului:

- **Direcția Generală pentru Administrarea Patrimoniului Imobiliar Sector 2**
- **Unitatea de învățământ menționată mai sus**.

II. SCOPUL ȘI TEMEIUL LEGAL AL PRELUCRĂRII

Categoria de Date Prelucrate	Scopul Prelucrării	Temeiul Legal (GDPR)
Date de identificare și contact (Nume, prenume, serie și nr. C.I., CNP, Adresă, Telefon)	Identificarea și verificarea eligibilității elevului, centralizarea prezenței, justificarea financiară a cheltuielilor (masă caldă/personal)	Art. 6 alin. (1) lit. e) Îndeplinirea unei sarcini care servește unui interes public conform H.C.L. Sector 2 și Art. 6 alin. (1) lit. c) Îndeplinirea unei obligații legale pentru justificarea financiară a cheltuielilor cu masa și personalul
Date privind starea de sănătate (Alergii, diete, nevoi speciale)	Siguranța elevului, adaptarea meniului și prevenirea incidentelor medicale.	Art. 9 alin. (2) lit. a) prin consimțământ explicit al părintelui/tutorelui/reprezentantului legal, colectat prin Cererea de Înscriere
Imagine (Foto/Video)	Promovarea proiectului.	Art. 6 alin. (1) lit. a) prin consimțământ

III. PERIOADA DE STOCARE

Datele vor fi stocate pe durata implementării Proiectului și, ulterior, arhivate:

- 5 ani documentele de eligibilitate și cele financiar-contabile, conform normelor de audit.
- 6 luni post-proiect pentru datele de contact (telefon, adresă) necesare comunicărilor administrative.

IV. DREPTURILE PERSOANEI VIZATE

Confirm că am fost informat/ă că am dreptul de a solicita accesul la datele mele/elevului, corectarea oricăror greșeli sau **ștergerea** acestora. De asemenea, am dreptul de mă opune prelucrării sau de a cere limitarea folosirii datelor în condițiile prevăzute de lege (G.D.P.R.). Pentru orice sesizare, mă pot adresa Autorității Naționale de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu Caracter Personal (ANSPDCP).

V. CONSIMȚĂMÂNT PENTRU FOTOGRAFIERE/FILMARE ȘI PROMOVARE:

Acest consimțământ este voluntar și nu condiționează participarea elevului/minorului la proiect.

Acordarea sau neacordarea (bifați) consimțământului pentru:

ACORD	DESCRIERE PRELUCRARE (stocare 2 ani)
DA ☐ NU ☐	Fotografierea și filmarea în timpul activităților, precum și utilizarea imaginilor foto/video (fără nume complet al elevului/minorului) în materiale de promovare necomerciale ale Părților implicate (site-uri, rețele sociale, presă).

Înțeleg că pot retrage acest consimțământ în orice moment, fără a afecta legalitatea prelucrărilor efectuate înainte de retragere.

VI. CONSIMȚĂMÂNT PENTRU DATE PRIVIND STAREA DE SĂNĂTATE:

Acest consimțământ este voluntar și nu condiționează participarea elevului/minorului la proiect.

***Vă rugăm să bifați*:**

☐ **DA, sunt de acord** ca unitatea de învățământ, medicul/asistentul și operatorul de servicii de hrană să cunoască nevoile medicale ale copilului.

☐ **NU sunt de acord.** (În acest caz, unitatea de învățământ nu își poate asuma responsabilitatea pentru diete speciale).

Înțeleg că pot retrage oricând acest consimțământ printr-o cerere scrisă, fără ca acest lucru să afecteze participarea copilului la proiect (cu excepția situațiilor unde lipsa datelor medicale pune în pericol siguranța acestuia).

Data ..... Nume și prenume: .....

Semnătura .....