



**Zgoda rodzica/opiekuna prawnego na udział dziecka  
w Spotkaniu Kandydatów do Bierzmowania z Archidiecezji Lubelskiej  
„ROZPALENI”**

Wyrażam                      zgodę                      na                      udział                      mojego                      dziecka,

....., w Spotkaniu Kandydatów do Bierzmowania z Archidiecezji Lubelskiej „ROZPALENI”, które odbędzie się w dn. 28.11.2026 r. na terenie Targów Lublin S.A., ulica Dworcowa 11, 20-406 Lublin. Jednocześnie oświadczam, że stan zdrowia mojego dziecka pozwala na udział w tym wydarzeniu oraz akceptuje Regulamin wydarzenia (dostępny na stronie internetowej: <https://rozpaleni.lublin.pl> ).

.....  
*Data, miejsce i podpis osoby wyrażającej zgodę*

**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych**

Ja, niżej podpisana/ny wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka, ....., na podstawie Dekretu ogólnego w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych w Kościele katolickim wydanym przez Konferencję Episkopatu Polski w dniu 13 marca 2018 r, podczas 378. ZP w Warszawie i prawa krajowego w zakresie:

- imię i nazwisko,

- przynależność do parafii

przez Centrum Duszpasterstwa Młodzieży Archidiecezji Lubelskiej, ul. Filaretów 7, 20-609 Lublin w celach związanych z organizacją Spotkania Kandydatów do Bierzmowania z Archidiecezji Lubelskiej „ROZPALENI”. Administratorem Państwa danych jest Centrum Duszpasterstwa Młodzieży Archidiecezji Lubelskiej.

.....  
*Data, miejsce i podpis osoby wyrażającej zgodę*

**Zgoda na wykorzystanie wizerunku uczestnika**

Wyrażam                      zgodę                      na                      wykorzystanie                      wizerunku                      mojego                      dziecka

....., zarejestrowanego podczas realizacji wydarzenia pod nazwą Spotkanie Kandydatów do Bierzmowania z Archidiecezji Lubelskiej „ROZPALENI”. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że wizerunek ten będzie wykorzystywany tylko i wyłącznie w celu promocji i potrzeb funkcjonowania Centrum Duszpasterstwa Młodzieży Archidiecezji Lubelskiej.

.....  
*Data, miejsce i podpis osoby wyrażającej zgodę*