**Samtycke till publicering av bild och film**

**Genom denna blankett efterfrågar vi samtycke till publicering av bild och film på Internet (behandling av dina / ditt barns personuppgifter). Nedan följer en beskrivning av vad ditt samtycke till behandling av personuppgifter innebär.**

**Personuppgiftsansvarig**

Samtycket begärs in avHovsta IF, 875001-1267. Hovsta IF är personuppgiftsansvarig för de personuppgifter som behandlas inom ramen för samtycket.

**Vilka personuppgifter kommer att behandlas?**

*Exempelvis namn, personnummer, foto, hälsouppgifter, telefonnummer, adress.*

**Vad är syftet med behandlingen av personuppgifter?**

**Hur kommer personuppgifterna att behandlas?**

**Hur länge kommer personuppgifterna att behandlas?**

Samtycket är giltigt tills vidare. Du kan när som helst återkalla ditt samtycke. Återkallande av samtycke sker genom att du kontaktar Hovsta IF via e-post [info@hovstaif.se](mailto:info@hovstaif.se)

**Samtycke till behandling av personuppgifter**

Undertecknad samtycker till att…

Undertecknad samtycker till att…

Undertecknad samtycker till att…

Genom undertecknande bekräftas att jag har tagit del av ovanstående information och är införstådd med hur mina / mitt barns personuppgifter kan komma att behandlas.

*Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Barnets namn: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Underskrift av vårdnadshavare: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Namnförtydligande vårdnadshavare: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Läs gärna mer om hur vi arbetar med personlig integritet och dataskydd i vår integritetspolicy på ORGANISATIONENS HEMSIDA.