



**Zgoda rodzica/opiekuna prawnego
na udział w konkursie fotograficznym „OKO NA ZABYTKI**

Imię i nazwisko uczestnika (autora pracy):

Wiek dziecka oraz klasa:

Tytuły prac:

.....

Ja (imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

adres zamieszkania: ulica:....., nr domu:.....

nr mieszkania:....., kod pocztowy:....., miejscowość:.....

numer telefonu:....., email:

wyrażam zgodę na udział (imię i nazwisko dziecka).....

w konkursie plastycznym fotograficznym „OKO NA ZABYTKI” organizowanym przez Fundację Dziecięcy Uniwersytet Ciekawej Historii, KRS 0000445074, biuro Fundacji: ul. Zielna 39, 00-108 Warszawa.

Oświadczam, że zostałem/am zapoznana z warunkami udziału w konkursie i akceptuję regulamin konkursu oraz wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na przetwarzanie danych osobowych dziecka (autora pracy), uzyskanych w związku z organizacją i prowadzeniem konkursu przez Organizatora (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity: Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 ze zm.).”

Wyrażam zgodę na publikację pracy mojego dziecka w Internecie w celu przeprowadzenie przewidzianego Regulaminem głosowania Internautów.

Wyrażam zgodę na wykorzystanie przez Organizatora wizerunku mojego dziecka w formie relacji z przebiegu Konkursu.

Podpis rodzica (lub innego opiekuna):.....

Miejscowość i data:.....

Nadesłanie wypełnionej i podpisanej deklaracji (skanu) wraz z pracą jest warunkiem jej udziału w konkursie. Nie wyrażenie zgody na publikację pracy w Internecie, na przetwarzanie danych osobowych dziecka oraz brak akceptacji regulaminu są jednoznaczne z rezygnacją z udziału w Konkursie.

*Niepotrzebne skreślić.