

Zgoda na udział w Konkursie oraz na przetwarzanie danych osobowych

Ja, niżej podpisana(y) wyrażam zgodę na udział mojego dziecka (imię i nazwisko)

.....
w Konkursie Fotograficznym "Odzyskanie Niepodległości" – miejsca pamięci w naszym regionie i oświadczam że zapoznałam (em) się z Regulaminem Konkursu. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka zamieszczonych w formularzu zgłoszeniowym przez Szkołę Podstawową im. Jana Pawła II w Kowalach Oleckich w celu udziału w konkursie oraz opublikowania imienia, nazwiska i informacji o laureatach konkursu w mediach oraz stronach internetowych Organizatora konkursu. Niniejszym oświadczam, że podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą.

data i miejscowość czytelny podpis

Klauzula wyrażenia zgody na wykorzystanie wizerunku

Wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku mojego dziecka (imię i nazwisko)

.....
przez Szkołę Podstawową w Kowalach Oleckich w celu zamieszczenia zdjęć z Konkursu fotograficznego "Odzyskanie Niepodległości" – miejsca pamięci w naszym regionie" w mediach oraz na stronach internetowych Organizatora konkursu.

data i miejscowość czytelny podpis