

ZAŁĄCZNIK NR 1

Karta zgłoszeniowa do udziału w konkursie fotograficznym - „*Jak dbam o swoje zdrowie? Sport i rekreacja w mojej miejscowości*”

Proszę wypełnić drukiem.

1. Imię i nazwisko
2. Klasa
3. Adres szkoły / placówki, numer telefonu
.....
4. Imię i nazwisko nauczyciela/ koordynatora projektu
5. Numer telefonu uczestnika konkursu
(dobrowolnie, w celu powiadomienia laureata konkursu)

Oświadczenie:

Oświadczam, że zapoznałem się z regulaminem konkursu i akceptuję zawarte w nim warunki, w tym określone w § 9 Regulaminu „Informacje o przetwarzaniu danych”. Jednocześnie wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Organizatorów konkursu moich danych osobowych/danych dziecka zawartych w formularzu, w celach niezbędnych do przeprowadzenia konkursu fotograficznego - „*Jak dbam o swoje zdrowie? Sport i rekreacja w mojej miejscowości*”

Oświadczam, że jestem właścicielem fotografii i zgodnie z regulaminem przekazuję prawa autorskie Organizatorom.

Data: Podpis czytelny:
(w przypadku osoby niepełnoletniej podpis opiekuna prawnego)

Zgoda na nieodpłatną publikację wizerunku w ramach konkursu

(imię i nazwisko ucznia/ uczestnika konkursu)

Wyrażam zgodę na nieodpłatną publikację mojego wizerunku w celu popularyzacji konkursu w materiałach drukowanych, plakatach, banerach reklamowych oraz na stronach internetowych Organizatorów konkursu. Przekazanie praw do publikacji wizerunku nie jest ograniczone czasowo, ani terytorialnie.

Data: Podpis czytelny:
(w przypadku osoby niepełnoletniej podpis opiekuna prawnego)

UWAGA!

W przypadku, gdy fotografia konkursowa przedstawia kilka osób (2 lub więcej), od każdej z przedstawionych osób wymagana jest zgoda na nieodpłatną publikację wizerunku w ramach konkursu.