

Karta zgłoszenia do konkursu „KARTKA BOŻONARODZENIOWA”

Organizator Konkursu – Gmina Sztutowo

Dane autora pracy:	
Imię i nazwisko:	
Miejsce zamieszkania:	
Kategoria wiekowa:	<input type="checkbox"/> dzieci w wieku przedszkolnym <input type="checkbox"/> klasy I- IV Szkoły Podstawowej <input type="checkbox"/> klasy V-VIII Szkoły Podstawowej
Dane opiekuna:	
Imię i nazwisko:	
Miejsce zamieszkania:	
Telefon kontaktowy:	

Oświadczam, że zapoznałem/-am się z regulaminem Konkursu „KARTKA BOŻONARODZENIOWA”, organizowanego przez Gminę Sztutowo, dostępnym na stronie internetowej Urzędu Gminy w Sztutowie www.sztutowo.pl.

Zgłaszam własnoręczną pracę konkursową mojego dziecka do udziału w Konkursie. Oświadczam, że zapoznałem/am się z regulaminem Konkursu i akceptuję jego postanowienia.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1781).

Jednocześnie oświadczam, że zapoznałem się z klauzulą informacyjną dotyczącą RODO (Dz. Urz. UE L 119, s.1) zamieszczoną na stronie BIP Urzędu Gminy w Sztutowie.

.....

podpis uczestnika/rodzica/opiekuna prawnego uczestnika konkursu

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH I WYKORZYSTANIE WIZERUNKU

W związku z przystąpieniem do Konkursu „KARTKA BOŻONARODZENIOWA” oświadczam/y, że wyrażam/y zgodę na przetwarzanie danych osobowych oraz wizerunkowych mojego dziecka/podopiecznego* przez administratora – Wójta Gminy Sztutowo, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a, c oraz art. 9 ust. 2 lit. a i lit. h ogólnego rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.

Dane osobowe i wizerunkowe posłużą promowaniu działań dokonań twórczych poprzez upowszechnianie zdjęć oraz materiałów filmowych przedstawiających mój/nasz wizerunek jako element budowania pozytywnego wizerunku administratora w przestrzeni publicznej i w mediach.

.....

.....

Data, miejscowość

Czytelny podpis uczestnika/rodzica/opiekuna/prawnego

* niepotrzebne skreślić