

Uczestnik młodzieżowy

Wypełnia i udziela zgody rodzic lub opiekun prawny

Zgodnie z art.6 ust.1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), jako rodzic / opiekun prawny,* wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych (podać imię i nazwisko, wiek dziecka) takich jak:

Imię /proszę wpisać imię dziecka/

Nazwisko /proszę wpisać nazwisko dziecka/

Wiek /proszę wpisać wiek dziecka/

Nazwa szkoły/

placówki

.....

dla potrzeb udziału w Lubuskim Konkursie Plastycznym oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych wizerunkowych dziecka utrwalonych przez Organizatora Etapu Powiatowego, Organizatora Finału Wojewódzkiego i Operatora Programu do celów budowania pozytywnego wizerunku oraz promowania Lubuskiego Konkursu Plastycznego organizowanego przez Operatora Programu - Regionalne Centrum Animacji Kultury z siedzibą przy ul. Sienkiewicza 11, Zielona Góra oraz właściwego Organizatora Etapu Okręgowego.

Data i czytelny podpis

- *Niepotrzebne skreślić*