Karta zgłoszenia do uczestnictwa
w Powiatowym Konkursie Plastycznym
Dla Dzieci i Młodzieży
„Marzę by latać”

Imię i nazwisko uczestnika	
Nazwa szkoły	
Kategoria wiekowa*	
Adres szkoły/placówki pozaszkolnej	
Tytuł pracy	
Imię i nazwisko nauczyciela	
Imię i nazwisko opiekuna, Telefon kontaktowy, e-mail	

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych.

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w Powiatowym Konkursie Plastycznym Dla Dzieci i Młodzieży „Marzę by latać” oraz na publikację, prezentowanie i eksponowanie pracy dziecka na wystawach, stronie internetowej organizatorów oraz innych mediach, a także na przetwarzanie danych osobowych zawartych na karcie zgłoszenia, w ramach promocji konkursu (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych i ustawą z 4 lutego o prawie autorskim i prawach pokrewnych).

…….…….. ……
Miejscowość, data Podpis rodzica

* Kategorie wiekowe: 1 - przedszkole; 2 - szkoła podstawowa klasy 1-3; 3 - szkoła podstawowa klasy 4-6; 4 – gimnazjum.