

.....
imię i nazwisko
rodzica/opiekuna uczestnika konkursu
.....
telefon kontaktowy/ adres e-mail

OŚWIADCZENIE 1

Wyrażam zgodę na uczestnictwo dziecka
(imię i nazwisko dziecka)
w Konkursie plastycznym „WĄSY MARSZAŁKA” organizowanym przez Miejską Bibliotekę Publiczną w Czechowicach-Dziedzicach, a także oświadczam, że zapoznałem(am) się z regulaminem Konkursu.
(data) (czytelny podpis rodzica/opiekuna uczestnika konkursu)
Oświadczam, że praca złożona na Konkurs plastyczny „WĄSY MARSZAŁKA” organizowany przez Miejską Bibliotekę Publiczną w Czechowicach-Dziedzicach, została wykonana samodzielnie przez:
(imię i nazwisko dziecka)
Oświadczam ponadto, że przedmiotowa praca nie jest obciążona żadnymi roszczeniami oraz prawami osób trzecich ani nie narusza jakichkolwiek praw osób trzecich.
(data) (czytelny podpis rodzica/opiekuna uczestnika konkursu)

OŚWIADCZENIE 2

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Miejską Bibliotekę Publiczną w Czechowicach-Dziedzicach danych osobowych mojego dziecka.....dla potrzeb niezbędnych do realizacji Konkursu plastycznego
(imię i nazwisko dziecka)
„WĄSY MARSZAŁKA” poprzez opublikowanie imienia, nazwiska mojego dziecka w publikacjach, na stronach internetowych i mediach, zgodnie z art.6 ust.1 lit.a rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r.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).
 TAK NIE
Jednocześnie oświadczam, że zostałem poinformowany o tym, że:
1. Administratorem danych osobowych Konkursu jest Miejska Biblioteka Publiczna w Czechowicach-Dziedzicach.
2. Dane będą przetwarzane dla realizacji Konkursu. Nie przewiduje się przekazywania danych osobom trzecim.
.....
(data) (czytelny podpis rodzica/opiekuna uczestnika konkursu)