

**KARTA ZGŁOSZENIA**

**Konkurs Plastyczny**

**„Moja rodzinna miejscowość i okolica podczas II wojny światowej”**

1. Imię i nazwisko

.....

2. Kategoria (zgodnie z regulaminem)

.....

3. Imię i nazwisko opiekuna - telefon

.....

.....

4. Dane do kontaktu

- Telefon.....

- Mail.....

*Oświadczam, że zapoznałem (-am) się z regulaminem*

.....

## OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dla celów niniejszego konkursu.

.....

(podpis osoby dorosłej lub opiekuna)

Administratorem danych osobowych zbieranych od uczestników konkursu jest Dom Kultury Pomnik Czynu Bojowego Kleeberczyków w Woli Gułowskiej z siedzibą w Wola Gułowska 68, 21-481 Wola Gułowska.. Przetwarzanie danych osobowych odbywać się będzie na zasadach przewidzianych w przepisach rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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). Podanie danych osobowych ma charakter dobrowolny, ale jest niezbędne do udziału w konkursie.

Osobom, które podają dane osobowe, przysługuje prawo do:

- a) dostępu do swoich danych osobowych,
- b) poprawiania danych osobowych.
- c) usunięcia danych osobowych

## OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż jestem autorką/em złożonych prac i wyrażam zgodę na ich bezpłatne publikowanie (strona internetowa, media społecznościowe, wystawa czasowa).

.....

(podpis osoby dorosłej lub opiekuna)

## OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że wyrażam zgodę na publikację wizerunku na potrzeby realizacji konkursu (strona internetowa, media społecznościowe).

.....

(podpis osoby dorosłej lub opiekuna)