

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH

..... dnia.....

Deklaruję uczestnictwo moje / mojego dziecka** w konkursie fotograficznym „**CZTERY PORY ROKU**” organizowanym przez Sulęciński Ośrodek Kultury i akceptuję przedłożony mi regulamin.

Imię i nazwisko uczestnika, wiek

Numer telefonu uczestnika

Adres e-mail

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego*.....

Numer telefonu rodzica/opiekuna prawnego*.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Sulęciński Ośrodek Kultury ul. Moniuszki 1 69-200 Sulęcín moich i mojego dziecka** danych osobowych w zakresie : imię i nazwisko, wizerunek, numer telefonu, e-mail w celu związanym z organizacją i przeprowadzeniem konkursu „**CZTERY PORY ROKU**”

Wyrażenie zgody jest dobrowolne.

.....
Data i czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego

*dotyczy osoby niepełnoletniej

** podkreślić właściwe