

## Karta zgłoszeniowa uczestnika konkursu filmowego dla młodzieży „Niepodległość oczami młodych”

Prosimy wypełnić kartę czytelnie w miarę możliwości drukowanymi literami, szczególnie imię i nazwisko uczestnika oraz dane kontaktowe.

Tytuł pracy konkursowej/ filmu:

.....

1. Imię i nazwisko uczestnika Konkursu/ autora pracy , szkoła

.....

2. Adres zamieszkania

.....

3. Dane kontaktowe - telefon, e-mail, nazwa szkoły

.....

4. Imię i nazwisko rodzica/ opiekuna prawnego

.....

Miejscowość, data

Podpis Uczestnika

Oświadczenie Uczestnika Konkursu

1. Oświadczam, że jestem autorem przesłanej przeze mnie Pracy Konkursowej pt.

.....

lub

2. Oświadczam, że autorami pracy konkursowej pt.

.....

są:

1. ....

2. ....

3. ....

Podpis uczestnika konkursu

# O Ś W I A D C Z E N I A

## I. RODZICA/ OPIEKUNA PRAWNEGO

Imię i nazwisko uczestnika Konkursu: .....

Imię i Nazwisko rodzica/ prawnego opiekuna Uczestnika Konkursu/ nr telefonu

.....

Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka w konkursie filmowym „Niepodległość oczami młodych” organizowanym przez Fundację Dobrych Działań w ramach projektu „Młodzi w Akcji #Aktywności dobre początki”.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka zawartych zgłoszeniu konkursowym dla potrzeb rozstrzygnięcia konkursu (zgodnie z Ustawą z dn. 29.08.1997 o Ochronie danych Osobowych Dz. U. z 2016r., poz 922 z późn. zm.) i wręczenia nagród.

Wyrażam zgodę na publikację wizerunku mojego dziecka w związku z realizacją konkursu w celu ogłoszenia wyników konkursu, dokumentacji projektu.

Wszelkie dane osobowe gromadzone są przez Fundację Dobrych Działań w celu:

- przeprowadzenia Konkursu filmowego/ plastycznego „Niepodległość oczami młodych”,
- wyłonienia laureatów Konkursu,
- ogłoszenia wyników Konkursu,
- realizacji projektu „Młodzi w Akcji # Aktywności dobre początki”.

Zgoda może zostać cofnięta w dowolnym momencie.

Miejscowość, data

Podpis Rodzica/ prawnego opiekuna

## II. OŚWIADCZENIA UCZESTNIKA PEŁNOLETNIEGO

### Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Ja, niżej podpisana/ny wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w podanym wyżej/niżej zakresie:

- imię i nazwisko uczestnika, dane teleadresowe,
- wizerunek uczestnika Konkursu,

przez Fundację Dobrych Działań w celu:

- przeprowadzenia Konkursu filmowego/ plastycznego „Niepodległość oczami młodych”
- wyłonienia laureatów Konkursu
- ogłoszenia wyników Konkursu

Informujemy, że dane osobowe są gromadzone jedynie w celu realizacji konkursu, a zgoda może zostać cofnięta w dowolnym momencie.

.....  
Data, miejsce i podpis osoby wyrażającej zgodę\*