PORADNIA PSYCHOLOGICZNO – PEDAGOGICZNA

w WĘGROWIE

KARTA ZGŁOSZENIA

udziału w konkursie plastycznym

"Mój wymarzony zawód"

1. Imię i nazwisko dziecka …….....
2. Nr telefonu rodzica/opiekuna prawnego dziecka.....
3. Wiek dziecka .....
4. Nazwa placówki.....
5. Imię i nazwisko nauczyciela przygotowującego dziecko

   ……..……..……....

Oświadczam, że:

1) wyrażam zgodę na udział mojego niepełnoletniego dziecka w konkursie
2) zapoznałem się z regulaminem konkursu i akceptuję jego treść
3) wyrażam zgodę na podanie przez organizatora wyników konkursu do publicznej wiadomości wraz z danymi osobowymi do celów promocyjnych Poradni
4) wyrażam zgodę na fotografowanie, prezentację oraz publikację materiałów z konkursu
5) wyrażam zgodę na przetwarzanie przez organizatora danych osobowych moich i mojego dziecka zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 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) (Dz. Urz. UE L 119, s. 1) w celu wzięcia udziału w konkursie organizowanym przez Poradnię Psychologiczno –Pedagogiczną w Węgrowie.

……..……..

Data i podpis rodzica/prawnego opiekuna