

**PORADNIA PSYCHOLOGICZNO – PEDAGOGICZNA**

**w WĘGROWIE**

**KARTA ZGŁOSZENIA**

udziału w konkursie

**“Moja droga do wymarzonego zawodu”**

1. Imię i nazwisko ucznia …………………………………………………...............
2. Nr telefonu rodzica/opiekuna prawnego ucznia ......................................................
3. Wiek ucznia..............................................................................................................
4. Nazwa szkoły............................................................................................................
5. Klasa ….....................................................................................................................
6. Imię i nazwisko nauczyciela przygotowującego ucznia

…………………………………………………………………….…………..…….....

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