

Załącznik nr 2

.....
.....
(imię i nazwisko uczestnika)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka (dziecka, nad którym sprawuję opiekę) takich jak: imię i nazwisko oraz nazwa szkoły przez Organizatora Konkursu w celu organizacji i przeprowadzenia Konkursu Wiedzy Historycznej „Polska Niepodległa”. Posiadam wiedzę, że podanie danych jest dobrowolne, jednak niezbędne do realizacji celu w jakim dane zostały zebrane.

.....
.....
(miejsowość, data, podpis rodzica/-ów-opiekuna/-ów uczestnika)

Wyrażam zgodę na wykorzystywanie i rozpowszechnianie przez Organizatora (w przypadku wyrażenia zgody należy zakreślić pole po lewej stronie) danych osobowych mojego dziecka, tj. o imienia, nazwiska oraz nazwy szkoły, do której uczęszcza dziecko o wizerunku, utrwalonych w związku uczestnictwem mojego dziecka w Konkursie Wiedzy Historycznej.

„Polska Niepodległa” na stronie internetowej ww. Organizatora, stronach internetowych organu prowadzącego oraz w prasie lokalnej, mediach i innych wydawnictwach w celu organizacji, przeprowadzenia i promocji konkursu oraz promocji Organizatora i prowadzonej przez niego działalności. Zgoda obowiązuje do czasu jej odwołania, jest nieodpłatna, nie jest ograniczona ilościowo ani terytorialnie. Zostałem/am poinformowany/a, że wyrażenie zgody jest dobrowolne i przysługuje mi prawo dostępu do treści danych określonych w zgodzie, ich poprawienia oraz wycofania złożonej zgody. Wizerunek oraz dane osobowe dziecka dziecka/podopiecznego nie mogą być użyte w formie lub publikacji obraźliwej dla dziecka/podopiecznego lub naruszać w inny sposób dóbr osobistych dziecka/podopiecznego.

.....
.....
(miejsowość, data, podpis rodzica/-ów-opiekuna/-ów uczestnika)