

Załącznik Nr .1

Zgoda przedstawiciela ustawowego niepełnoletniego uczestnika konkursu na udział w konkursie oraz wykorzystanie wizerunku

.....
(miejsowość, data)

Ja niżej podpisany/a, jako przedstawiciel ustawowy

.....
(imię i nazwisko niepełnoletniego uczestnika konkursu)

zwanego/ej dalej „Uczestnikiem konkursu”, niniejszym wyrażam zgodę na jego udział oraz wykorzystanie wizerunku w powiatowym konkursie plastycznym na plakat pt. **„Pokolenia się wspierają i o zdrowie razem dbają”** na zasadach określonych w regulaminie konkursu.

Oświadczam, że zgłoszona do niniejszego konkursu praca/prace* jest/są* wynikiem własnej twórczości Uczestnika konkursu i nie narusza/ją praw autorskich oraz jakichkolwiek innych praw osób trzecich oraz nie została/y zgłoszona/e do innych konkursów o podobnej tematyce.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich oraz Uczestnika konkursu danych osobowych przez Administratora danych:

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Wieliczce

Oświadczam także, że zapoznałem/am się z treścią klauzuli informacyjnej o przetwarzaniu danych osobowych. Brak wyrażenia zgody na udział w konkursie, brak udzielenia zgody na przetwarzanie danych osobowych Uczestnika konkursu lub jego przedstawiciela ustawowego są równoznaczne z bezskutecznością zgłoszenia.

.....
(podpis przedstawiciela ustawowego)