**Karta zgłoszenia**

**Konkurs fotograficzny: „Obyczaje związane z różnymi porami roku w Łowiczu i okolicach".**

Imię i nazwisko uczestnika, data i miejsce urodzenia………………………………………………………...............

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

Nazwa i adres szkoły ..........................................................................................................................

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

Adres zamieszkania (ulica, nr domu / mieszkania, kod pocztowy i miejscowość)………………………………..

.........................................................................................................................................................

telefon kom…………………………………………………………..e-mail……………………………………………………………………

Tytuł pracy i data wykonania:……………………………………………………………………………………………………………….

Krótki opis sytuacji utrwalonej na fotografii/ rysunku:……………………………………………………………………………………………

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

ZGODA NA WYKORZYSTANIE DANYCH OSOBOWYCH ORAZ WIZERUNKU

1. Oświadczam, że wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych
przez ZSP nr 2 CKZ im. Tadeusza Kościuszki w Łowiczu do celów konkursu. Oświadczam, że jestem świadomy/a przysługującego mi prawa wglądu do moich danych osobowych, żądania ich zmiany
lub poprawienia (zgodnie z przepisami RODO).

2. Wyrażam nieodwołalną zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku utrwalonego w ramach konkursu, w materiałach służących popularyzacji działań, promocji oraz dokumentowaniu prowadzonej działalności, także na rozpowszechnianie mojego wizerunku w mediach.

3. Oświadczam, że zdjęcie/zdjęcia wykonałem/wykonałam osobiście, nie są plagiatem, nie były wcześniej publikowane i nagradzane w innych konkursach.

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

imię i nazwisko uczestnika, czytelny podpis, miejscowość, data

\*w przypadku, gdy uczestnik jest niepełnoletni, wymagana jest także zgoda opiekuna prawnego (poniżej)

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

imię i nazwisko opiekuna prawnego, czytelny podpis, miejscowość, data