|  |
| --- |
| **FORMULARZ ZGŁOSZENIA DO KONKURSU FOTOGRAFICZNEGO PT. „KOŃSKIE MOIM OKIEM”** |
| **Dane uczestnika:** |
| Imię i nazwisko autora pracy:  |   |
| Telefon kontaktowy oraz e-mail: |   |
| Adres: |  |
| Kategoria tematyczna (należy zaznaczyć „X”) | wiosna – ilość zdjęć ….. szt.lato – ilość zdjęć ….. szt.jesień – ilość zdjęć ….. szt.zima – ilość zdjęć ..… szt. |
| Oświadczam, że znam i akceptuję warunki regulaminu konkursu fotograficznego pt. „Końskie moim okiem” i wyrażam zgodę na udział w nim. ............................................................................ ............................................................................  *data, podpis uczestnika* *data, podpis rodzica lub opiekuna prawnego \**  |
| Wyrażam zgodę na udzielenie Organizatorowi nieodpłatnej i bezterminowej licencji na wykorzystanie z poszanowaniem autorskich praw zgłoszonych prac mojego autorstwa w zakresie wskazanym w regulaminie konkursu. ............................................................................ ............................................................................  *data, podpis uczestnika* *data, podpis rodzica lub opiekuna prawnego \**  |
| Wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb związanych z przeprowadzeniem konkursu przez Gminę Końskie, ul. Partyzantów 1, 26-200 Końskie, przy zachowaniu zasad określonych w Rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 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 RODO). Równocześnie oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się z Klauzulą informacyjną zawartą w regulaminie konkursu.  ............................................................................ ............................................................................  *data, podpis uczestnika* *data, podpis rodzica lub opiekuna prawnego \**  |
| Oświadczam, że złożone przeze mnie prace nie naruszają praw osób trzecich (w szczególności praw majątkowych i autorskich).  ............................................................................ ............................................................................  *data, podpis uczestnika* *data, podpis rodzica lub opiekuna prawnego \** Wyrażam zgodę na udział w konkursie fotograficznym pt. „Końskie moim okiem” mojej córki/mojego syna \*........................................................................... ...........................................................................  *imię i nazwisko uczestnika data, czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego**\* Wypełnić w przypadku zgłoszenia do Konkursu osoby niepełnoletniej* |