

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

KOLAŻ - BĄDŹ JAK SZYMBORSKA

formularz prosimy wypełnić drukowanymi literami

Dane uczestnika:

IMIĘ I NAZWISKO

WIEK

Dane opiekuna :

IMIĘ I NAZWISKO

TELEFON KONTAKTOWY

ADRES E-MAIL

- Wyrażam zgodę na udział (Imię i Nazwisko uczestnika) w konkursie KOLAŻ - BĄDŹ JAK SZYMBORSKA
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez organizatora, danych osobowych uczestnika, w celach wynikających z ww działalności, zgodnie z Rozporządzeniem 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).
- Ponadto, wyrażam zgodę na wielokrotne, nieodpłatne publikowanie pracy, w materiałach promocyjnych, prezentacjach na Stronie internetowej i Facebooku organizatora oraz w innych formach utrwaleń.

.....

