

KARTA ZGŁOSZENIA DO KONKURSU

DANE UCZESTNIKA:

1. Imię i nazwisko zgłaszającego:

.....

2. Adres zamieszkania:

.....

3. Numer telefonu kontaktowego (*dotyczące osób pełnoletnich*):

.....

DANE RODZICA/ OPIEKUNA PRAWNEGO (wypełnić w przypadku uczestnika niepełnoletniego)

1. Imię i nazwisko:

.....

2. Adres zamieszkania:

.....

3. Numer telefonu kontaktowego (*rodzica/ opiekuna prawnego*):

.....

ZGŁOSZENIE W KATEGORII KONKURSOWEJ (proszę zaznaczyć odpowiednie pole):

- ☐ **Kategoria I** – dzieci uczęszczające do przedszkoli i oddziałów przedszkolnych w szkołach Podstawowych
- ☐ **Kategoria II** – uczniowie klas 1 – 3 szkół podstawowych
- ☐ **Kategoria III** – uczniowie klas 4 – 8 szkół podstawowych
- ☐ **Kategoria IV** – otwarta

ZGODY I OŚWIADCZENIA:

- ☐ Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem Konkursu „Bochnia w 773. rocznicę Lokacji Miasta” i akceptuję jego warunki.
- ☐ Wyrażam zgodę na wykonywanie kopii zgłoszonej pracy (kartki pocztowej) oraz jej rozpowszechnianie, w tym rozdawanie, z wykorzystaniem danych osobowych uczestnika umieszczonych na odwrocie kartki.
- ☐ Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie danych osobowych *uczestnika/ mojego dziecka* w związku z drukiem i rozpowszechnianiem kart pocztowych w dużym nakładzie.
- ☐ Wyrażam zgodę na wykonanie kopii zgłoszonej pracy oraz na publikację jej podczas wystawy w Centrum Informacji Turystycznej, a także: podczas uroczystości konkursowych; w mediach społecznościowych Organizatora oraz fundatora nagród; na stronie internetowej Urzędu Miasta Bochnia (www.bochnia.eu); w mediach lokalnych, w materiałach drukowanych i elektronicznych o charakterze informacyjnym i promocyjnym.
- ☐ Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych *uczestnika/ mojego dziecka oraz moich danych* osobowych zawartych w niniejszym zgłoszeniu przez Urząd Miasta Bochnia, zgodnie z przepisami RODO, w celach związanych z organizacją konkursu.

W przypadku uczestnika niepełnoletniego oświadczam, że jako *rodzic/ opiekun prawny* wyrażam zgodę na jego udział w konkursie.

**Data i podpis zgłaszającego/
rodzica/ opiekuna prawnego:**

.....
(data, czytelny podpis)