

**Formularz zgłoszeniowy do konkursu profilaktycznego na
PLAKAT “Nie bój się mówić o przemocy - szukaj pomocy”**

DANE ZGŁASZAJĄCEGO	
Imie i nazwisko	
Telefon	
E-mail	
NAZWA I ADRES SZKOŁY	
Przesłanie niniejszego formularza jest jednoznaczne z akceptacją regulaminu określającego zasady konkursu.	

Oświadczenia i Zgody Rodzica lub Opiekuna Prawnego Uczestnika:

1. Oświadczam, że powyższe dane są prawdziwe i aktualne.
2. Oświadczam, że praca konkursowa jest wynikiem pracy Uczestnika.
3. Oświadczam, że mam zgodę Uczestnika na przeniesienie autorskich praw majątkowych do pracy konkursowej na zasadach określonych w § 4 regulaminu konkursu.
4. Oświadczam, że przysługują Uczestnikowi, pełne prawa, w tym autorskie prawa osobiste i majątkowe do pracy konkursowej, a w szczególności, że praca konkursowa jako całość ani jej fragmenty nie naruszają praw osób trzecich.
5. W czasie trwania konkursu aż do chwili jego rozstrzygnięcia zobowiązuję się w imieniu Uczestnika nie przenosić praw do tej pracy na osoby trzecie. Zobowiązuję się także poinformować Organizatora o każdej zmianie dotyczącej praw do pracy konkursowej.
6. Zezwalam/nie zezwalam* na wykorzystanie imienia i nazwiska Uczestnika oraz informacji o miejscowości, w której mieszka, w celu informowania (także w mediach) o jego udziale w konkursie.
7. Jednocześnie oświadczam, że zapoznałem (am) się i akceptuję wszystkie warunki przewidziane w regulaminie konkursu.

.....
Data, miejsce oraz imię i nazwisko osoby wyrażającej zgodę
(pełnoletniego uczestnika, rodzica lub opiekuna prawnego uczestnika konkursu)

Ja, niżej podpisana/ny, na podstawie przepisów *rozporządzenia 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 osobowych)*, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie udziału w konkursie w celu przeprowadzenia postępowania opisanego w regulaminie konkursu profilaktycznego.

Jednocześnie oświadczam, że jestem świadomy/a dobrowolności podania danych, oraz że zostałem poinformowany/a o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych, prawa ich poprawiania oraz żądania ich usunięcia, oraz o prawie do dowożenia zgody w każdym czasie.

.....
Data, miejsce oraz imię i nazwisko osoby wyrażającej zgodę

Ja, niżej podpisana/ny, na podstawie przepisów *rozporządzenia 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 osobowych)*, działając jako opiekun prawny (imię i nazwisko laureata konkursu) wyrażam zgodę na przetwarzanie jej/jego danych osobowych w zakresie udziału w konkursie w celu przeprowadzenia postępowania opisanego w regulaminie konkursu profilaktycznego.

Jednocześnie oświadczam, że jestem świadomy/a dobrowolności podania danych, oraz że zostałem poinformowany/a o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych, prawa ich poprawiania oraz żądania ich usunięcia, oraz o prawie do dowożenia zgody w każdym czasie.

.....
Data, miejsce oraz imię i nazwisko osoby wyrażającej zgodę
(rodzica lub opiekuna prawnego uczestnika konkursu)

Ja, niżej podpisana/ny, na podstawie przepisów *rozporządzenia 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 osobowych)*, działając jako opiekun prawny (imię i nazwisko laureata konkursu) wyrażam zgodę na umieszczenie jej/jego danych osobowych w rejestrze laureatów oraz na zamieszczenie jego wizerunku w relacji z uroczystości wręczenia nagrody oraz w innych materiałach związanych z konkursem profilaktycznym.

Jednocześnie oświadczam, że jestem świadomy/a dobrowolności podania danych, oraz że zostałem poinformowany/a o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych, prawa ich poprawiania oraz żądania ich usunięcia, oraz o prawie do dowożenia zgody w każdym czasie.

.....
Data, miejsce oraz imię i nazwisko osoby wyrażającej zgodę
(rodzica lub opiekuna prawnego kandydata do nagrody)

Ja, niżej podpisana/ny, na podstawie przepisów *rozporządzenia 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 osobowych)* wyrażam zgodę na umieszczenie danych osobowych w rejestrze laureatów oraz na zamieszczenie wizerunku w relacji z uroczystości wręczenia nagrody oraz w innych materiałach związanych z konkursem profilaktycznym.

Jednocześnie oświadczam, że jestem świadomy/a dobrowolności podania danych, oraz że zostałem poinformowany/a o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych, prawa ich poprawiania oraz żądania ich usunięcia, oraz o prawie do dowożenia zgody w każdym czasie.

.....
Data, miejsce oraz imię i nazwisko osoby wyrażającej zgodę
(rodzica lub opiekuna prawnego kandydata do nagrody)

Informujemy, że administratorem danych osobowych jest *Komenda Miejska Policji w Rybniku*.

Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania i pisemnego żądania zaprzestania przetwarzania danych. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednak bez ich podania nie będzie możliwości rozpatrzenia zgłoszenia w konkursie.

.....
Data, miejsce oraz imię i nazwisko osoby wyrażającej zgodę
(rodzica lub opiekuna prawnego uczestnika konkursu)