

OŚWIADCZENIE
RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO UCZESTNIKA KONKURSU
O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w Karcie zgłoszenia do Konkursu „Moje kosmiczne wakacje” 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 (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016), w zakresie koniecznym do prawidłowego przeprowadzenia Konkursu tj.: naboru prac/zgłoszeń do Konkursu, dokonania oceny, przyznania i przekazania nagród oraz publikacji nagrodzonych prac i informacji o autorach.

.....
Imię i nazwisko, data i podpis

Szczegółowe informacje dotyczące zasad przetwarzania danych osobowych zawarte są w § 8 Regulaminu.