

**OŚWIADCZENIE
DOTYCZY UCZNIÓW NIEPEŁNOLETNICH**

Ja, niżej podpisana/podpisany, jako przedstawiciel ustawowy dziecka

.....
(imię i nazwisko),

.....
(imię i nazwisko dziecka)

Oświadczam, iż zapoznałam/zapoznałem się z Regulaminem **GDAŃSKIEGO KONKURSU WSZECHARTYSTYCZNEGO „RUSZAJ PO ZDROWIE – SUPERMOC W TOBIE”**, dostępnym na stronie pm.edu.gdansk.pl i akceptuję jego postanowienia.

Wyrażam zgodę na udział niepełnoletniego córki/syna uczennicy/ucznia szkoły/placówki w **GDAŃSKIM KONKURSIE WSZECHARTYSTYCZNYM „RUSZAJ PO ZDROWIE – SUPERMOC W TOBIE”** organizowanym przez Pałac Młodzieży w Gdańsku, zwanym dalej Organizatorem.

.....
Data, czytelny podpis rodzica/opiekuna

Wyrażam zgodę na nieodpłatną publikację wizerunku mojego dziecka utrwalonego w przekazach telewizyjnych, internetowych, radiu, gazetach, magazynach, Facebook’u i umieszczania wizerunku w materiałach promocyjno-reklamowych wydawanych przez Organizatora oraz na nieodpłatne wykorzystanie jego wizerunku utrwalonego w formie fotografii lub zapisu video w celu informowania (także w mediach) o wynikach konkursu, promocji konkursu i Organizatora.

Oświadczam, że moja córka/syn jest autorką/autorem zgłoszonej pracy konkursowej oraz posiada do niej pełne prawa autorskie.

Wyrażam zgodę na nieodpłatne przeniesienie majątkowych praw autorskich do pracy konkursowej na Organizatora.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych mojego dziecka: „imię i nazwisko autora, klasa, nazwa szkoły/placówki” przez Organizatora Konkursu w celu umożliwienia dziecku udziału w konkursie.

Zgodę wyrażam dobrowolnie, wiem, że w każdej chwili mam prawo do jej cofnięcia.

.....
Data, czytelny podpis rodzica/opiekuna

Informacja wynikająca z art. 13 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych „RODO”) zawarta jest w Regulaminie konkursu.