Załącznik nr 1

Zgłoszenie udziału w Konkursie pn. **„Niepodległość Kiedyś i Dziś”** dla uczniów szkół
z terenu Powiatu Łobeskiego organizowanego przez Starostwo Powiatowe w Łobzie.

…………………………………………………………………………………………………..

Imię, nazwisko oraz kategorię (klasę ucznia):

.......................................................................................................................................................

Miejscowość i Gmina zamieszkania uczestnika, adres e-mail oraz nr telefonu do kontaktu

.....................................................................................................................................................

Tytuł pracy z danej kategorii:

Oświadczenie:

Oświadczam, że jestem autorem pracy przekazanej na Konkurs oraz, że nie narusza ona jakichkolwiek praw autorskich osób trzecich, ani obowiązujących przepisów prawa. Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią i przyjmuję warunki określone w Regulaminie Konkursu.

Zgoda rodzica/opiekuna:

Miejscowość, data: ................................................

Wyrażam zgodę na udział:....................................................................................w Konkursie.

(imię i nazwisko niepełnoletniego uczestnika konkursu)………………………………………

…………………………………….

(miejscowość, data)

**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych**

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), wyrażam zgodę na przetwarzanie i publikację przez Starostwo Powiatowe w Łobzie danych osobowych w zakresie imienia, nazwiska, adresu e-mail oraz telefonu, miejscowości i gminy zamieszkania do której uczęszczam/uczęszcza moje dziecko\* w celu przeprowadzenia i realizacji I edycji Konkursu pn: „Niepodległość Kiedyś i Dziś”

Jednocześnie oświadczam, że jestem świadoma/y\* dobrowolności podania danych oraz że mam prawo dostępu do ich treści oraz poprawiania tych, które mnie/mojego dziecka\* dotyczą. Jednocześnie oświadczam, że zapoznałam/em się z Informacją Administratora umieszczoną na http://spow.lobez.ibip.pl/public/?id=206097.

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 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).

....................................................................

 (podpis ucznia pełnoletniego lub rodzica/opiekuna prawnego\*)

\* niepotrzebne skreślić