FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY KONKURSU PLASTYCZNEGO

pt. **„Praca moich marzeń”**

ORGANIZOWANEGO PRZEZ

URZĄD PRACY POWIATU OLSZTYŃSKIEGO FILIA W BISKUPCU

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko autora prac |  |
| Wiek |  |
| Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego  numer telefonu / e-mail |  |
| Nazwa i adres placówki oświatowej (która zgłasza uczestnika do konkursu) \* |  |
| Numer telefonu / e-mail placówki oświatowej\* |  |

\*należy wypełnić jeśli dotyczy

Wyrażam zgodę na udział dziecka w konkursie plastycznym „Praca moich marzeń”. Wiem, że wyrażoną zgodę mogę wycofać w dowolnym momencie.

…...………………………………………………………….

(data i czytelny podpis Rodzica / Opiekuna prawnego)

* Ja, niżej podpisana/ny, oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem   
  Konkursu Plastycznego pt. „Praca moich marzeń”organizowanym przez Urząd Pracy Powiatu Olsztyńskiego Filia w Biskupcu i akceptuję warunki Regulaminu.
* Oświadczam, że dane osobowe zamieszczone w formularzu zgłoszeniowym, w rozumieniu ustawy z dnia maja 2018r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz.U. z 2019r. poz. 1781), zostały podane dobrowolnie. Wiem, iż mam prawo do ich wglądu, poprawiania i uzupełniania.
* Oświadczam, że wyrażam zgodę na publikację wizerunku dziecka/autora prac na stronie internetowej oraz na facebooku urzędu oraz danych tj. imię, nazwisko, reprodukcję pracy w celach informacyjnych i promocyjnych związanych z udziałem w Konkursie Plastycznym. Jednocześnie oświadczam, iż za utrwalenie i rozpowszechnienie wizerunku nie przysługuje mi wynagrodzenie (art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz.U. 2000 r. Nr 80 poz. 904 ze zm.)

……………………………………………………

(data i czytelny podpis Rodzica / Opiekuna prawnego