

Załącznik nr 1

Karta uczestnika w konkursie plastycznym

**„Gdynia oczami jej najmłodszych mieszkańców
Za co kocham Gdynię”
VI edycja**

Imię i nazwisko autora*:

Klasa/grupa*:

Nr kontaktowy do rodzica/opiekuna prawnego dziecka(autora pracy)

.....

Nazwa placówki*:

*- proszę wypełnić drukowanymi literami

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celach organizacji i przeprowadzenia konkursu oraz udostępnienia informacji o wynikach konkursu. Przyjmuję do wiadomości, iż administratorem danych osobowych jest Szkoła Podstawowa nr 48 w Gdyni. Posiadam wiedzę, że podanie danych jest dobrowolne, jednak konieczne do realizacji celów, w jakim zostały zebrane.

Oświadczenie

Oświadczam, iż zapoznałam(em) się i akceptuję wszystkie warunki przewidziane w regulaminie konkursu.

Zgoda na wykorzystanie wizerunku

1. Wyrażam zgodę na nieodpłatne używanie, wykorzystanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku, utrwalonego jakkolwiek techniką na wszelkich nośnikach (w tym w postaci fotografii i dokumentacji filmowej) przez Szkołę Podstawową nr 48 przy ul. Jowisza 60, 81-601 Gdynia, na potrzeby konkursu Gdynia oczami jej najmłodszych mieszkańców .
2. Niniejsza zgoda jest nieodpłatna, nie jest ograniczona ilościowo, czasowo ani terytorialnie.
3. Dla potrzeb konkursu mój wizerunek może być użyty do różnego rodzaju form elektronicznego przetwarzania, kadrowania i kompozycji, a także zestawiony z wizerunkami innych osób, może być uzupełniony towarzyszącym komentarzem, natomiast nagrania filmowe z jego udziałem mogą być cięte, montowane, modyfikowane, dodawane do innych materiałów powstających na potrzeby konkursu oraz w celach informacyjnych.
4. Niniejsza zgoda obejmuje wszelkie formy publikacji, w szczególności rozpowszechnianie w Internecie (w tym na stronie internetowej Szkoły Podstawowej nr 48 oraz portalach społecznościowych Facebook, Twitter, YouTube itp.) oraz zamieszczenie w materiałach promocyjnych i informacyjnych. Mój wizerunek nie może być użyty w formie lub publikacji dla mnie obraźliwej lub naruszać w inny sposób moich dóbr osobistych.

.....

Miejscowość, data

.....

Podpis opiekuna prawnego