



Załącznik Nr 2

## ZGODA PRZEDSTAWICIELA USTAWOWEGO DZIECKA NA UDZIAŁ W KONKURSIE, KTÓRE NIE UKOŃCZYŁO 18 ROKU ŻYCIA

.....  
(miejsowość, data)

Ja niżej podpisany/a, jako przedstawiciel ustawowy.....  
(imię i nazwisko uczestnika konkursu)

niniejszym wyrażam zgodę na udział dziecka w „Powiatowym Konkursie Wiedzy o Zdrowiu Trzymaj Formę!” na zasadach określonych w regulaminie konkursu.

.....  
(podpis przedstawiciela ustawowego)

Oświadczam także, że zgłoszona do niniejszego konkursu praca jest wynikiem

własnej twórczości.....  
(imię i nazwisko uczestnika konkursu)

i nie narusza praw autorskich oraz jakichkolwiek innych praw osób trzecich oraz nie została zgłoszona do innych konkursów o podobnej tematyce.

Wyrażam także zgodę na umieszczenie danych osobowych:

.....  
(imię i nazwisko uczestnika konkursu)

w bazie danych organizatora konkursu: Szkoły Podstawowej Nr 2 w Łęcznej i przetwarzanie ich, w celu i w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia postępowania konkursowego oraz dalszego wykorzystania prac na podstawie art. 6 ust. lit. a rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 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.U. Unii Europejskiej Nr L119/1)

.....  
(podpis przedstawiciela ustawowego)

Oświadczam, iż zapoznałam/łem się z Regulaminem Konkursu oraz zawartą w nim klauzulą informacyjną.

.....  
(podpis przedstawiciela ustawowego )