

KARTA ZGŁOSZENIA KONKURS „POKAŻ NAM SWÓJ TALENT”

Termin nadsyłania zgłoszeń: do 19 stycznia 2024 r.

Adres Organizatora: [Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Śremie, ul. Dutkiewicza 5, 63 – 100 Śrem.](#)

Imię i nazwisko autora pracy:

Adres zamieszkania:

Numer telefonu: e-mail:

Imię i nazwisko rodzica

(uzupełnić w przypadku małoletniego uczestnika do 18 roku życia lub osoby całkowicie ubezwłasnowolnionej):

.....

OŚWIADCZENIE

Warunkiem uczestnictwa w Konkursie jest akceptacja następujących oświadczeń:

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Administratora – Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Śremie, ul. Dutkiewicza 5, 63-100 Śrem moich danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej, L rok 2016 nr 119 poz. 1).

2. Oświadczam, że zgłoszona do niniejszego konkursu praca jest wynikiem mojej własnej twórczości i nie narusza praw autorskich i jakichkolwiek innych praw osób trzecich oraz nie została zgłoszona do innych konkursów.
3. Wyrażam zgodę na wykorzystanie oraz publikację mojego imienia, nazwiska, wizerunku oraz pracy przez Organizatora Konkursu.
4. Przekazuję moją pracę oraz przenoszę pełne prawa autorskie do tej pracy na rzecz Organizatora Konkursu.
5. Przyjmuję do wiadomości, że praca konkursowa nie podlega zwrotowi.
6. Zapoznałem się z treścią Regulaminu Konkursu.

Złożenie podpisu na karcie konkursowej przez uczestnika Konkursu lub rodzica niepełnoletniego dziecka jest jednoznaczne z akceptacją powyższych oświadczeń.

.....

czytelny podpis Uczestnika Konkursu bądź rodzica