**Konkurs   
„Plakat rocznicowy”**

ZAŁĄCZNIK NR 1

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**OSOBY NIEPEŁNOLETNIEJ**

**Dane Uczestnika**

Imię i nazwisko: ………………………………………………………………………………

Wiek: …………………………………………………………………………………………

Nazwa szkoły/klasa: ……………………………………………………………………………

Adres korespondencyjny: ………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

Telefon kontaktowy: ………………………………………………………………………….

Adres mailowy: ………………………………………………………………………………

**Dane Rodzica Uczestnika/Opiekuna Uczestnika**

Imię i nazwisko: ………………………………………………………………………………

Telefon kontaktowy: ………………………………………………………………………….

Adres mailowy: ………………………………………………………………………………

**OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO NIEPEŁNOLETNIEGO UCZESTNIKA KONKURSU   
„Plakat rocznicowy”**

Ja, niżej podpisany/a\*:

1. Zapoznałem się z Regulaminem Konkursu „Plakat rocznicowy ” organizowanego przez Muzeum Powstania Poznańskiego – Czerwiec 1956 (oddział Wielkopolskiego Muzeum Niepodległości).
2. [   ] Wyrażam zgodę / [   ] nie wyrażam zgody na udział mojego dziecka/podopiecznego:

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

w Konkursie na zasadach określonych w Regulaminie Konkursu.

1. Oświadczam, że praca konkursowa przygotowana została przez moje dziecko/mojego podopiecznego\*.
2. [   ] Wyrażam zgodę / [   ] nie wyrażam zgody na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka/podopiecznego na zasadach określonych w Regulaminie Konkursu, w którym wskazane zostały przysługujące nam prawa.

Ponadto (*należy wybrać oświadczenia*):

1. [   ] Wyrażam zgodę / [   ] nie wyrażam zgody na opublikowanie informacji o ewentualnej wygranej lub uczestnictwa mojego dziecka/podopiecznego w Konkursie — **co jest równoznaczne ze zgodą na przetwarzanie w tym zakresie danych osobowych mojego dziecka/podopiecznego zgodnie z Regulaminem Konkursu** — na następujących stronach Organizatora:

[   ] http://www.wmn.poznan.pl/

[   ] https://www.facebook.com/Wielkopolskie.Muzeum.Niepodleglosci.Poznan/

[   ] w prasie i telewizji

1. [   ] Wyrażam zgodę / [   ] nie wyrażam zgody na nieodpłatne, nieograniczone czasowo utrwalanie, wykorzystanie i publikowanie przez Organizatora wizerunku mojego dziecka/podopiecznego oraz jego pracy konkursowej, w celu premiowania i eksponowania osiągnięć laureatów konkursu, a także w celu promocji działalności Organizatora — **co jest równoznaczne ze zgodą na przetwarzanie w tym zakresie danych osobowych mojego dziecka/podopiecznego zgodnie z Regulaminem Konkursu** — na następujących stronach Organizatora:

[   ] http://www.wmn.poznan.pl/

[   ] https://www.facebook.com/Wielkopolskie.Muzeum.Niepodleglosci.Poznan/

[   ] w prasie i telewizji

3. Zobowiązuje się do niewykonywania autorskich praw osobistych do mojej pracy konkursowej.

4. Oświadczam, że praca konkursowa została  wykonana przez moje dziecko/podopiecznego samodzielnie.

5. Oświadczam, że korzystanie z konkursowej pracy nie narusza w żaden sposób praw osób trzecich.

Ja, niżej podpisany/a\*:

Data: …………………………………………………………………………………………….

Czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna: ………………………………………………….

\* Niepotrzebne skreślić