Załącznik nr 1

…………………………………………………………

*(Imię i nazwisko uczestnika)*

…………………………………………………………………

*(Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)*

………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………….

*(miejsce zamieszkania)*

## Zgoda na przetwarzanie danych osobowych oraz wykorzystanie i upowszechnienie wizerunku na potrzeby XII Wojewódzkiego Konkursu Kształcenia Słuchu

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka zawartych w formularzu zgłoszeniowym oraz wykorzystanie i upowszechnianie wizerunku mojego dziecka na potrzeby Konkursu w następujący sposób: fotografowanie, publikacja wizerunku w Internecie oraz podawanie do wiadomości publicznej imienia i nazwiska we wszelkich ogłoszeniach, zapowiedziach i informacjach o Konkursie i jego wynikach zgodnie z Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2018r., poz. 1000)

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

(miejscowość, data) (podpis rodzica lub opiekuna prawnego)