

**ZGODA RODZICÓW (OPIEKUNÓW PRAWNYCH) NA UDZIAŁ OSOBY NIEPEŁNOLETNIEJ  
W KONKURSIE FOTOGRAFICZNYM**

**„Kalendarz Gminy Lipnica 2019”**

- I. Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka ..... (imię i nazwisko) w Konkursie Fotograficznym „Kalendarz Gminy Lipnica 2019”.
  
- II. Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez organizatora konkursu danych osobowych mojego dziecka (imienia, nazwiska, oraz miejscowości zamieszkania) w celach wynikających z organizacji konkursu zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. 922 t.j.).

.....  
Miejscowość i data

.....  
Podpis rodzica (opiekuna prawnego) uczestnika konkursu