

....., dnia
miejsowość data

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA
ORAZ RODZICA/PRAWNEGO OPIEKUNA O WYRAŻENIU ZGODY NA
PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH I UPOWSZECHNIANIE WIZERUNKU
UCZESTNIKA**

W związku uczestniczeniem mojego syna/mojej córki

.....
imię i nazwisko syna/córki

w
organizowanym przez

.....
w dniach
wyrażam zgodę na:

- Uczestniczenie mojego syna/mojej córki w wyżej wymienionym wydarzeniu
- Przetwarzanie danych osobowych mojego syna/mojej córki, na potrzeby wyżej wymienionego wydarzenia zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz.U. z 2002r. Nr 101 poz. 929 ze zm.)
- Publikację wizerunku mojego syna/mojej córki w materiałach związanych z wyżej wymienionym wydarzeniu, zgodnie z Ustawą z dnia 4 lutego 1994r. o prawie autorskim i prawie pokrewnym (Dz. U. z 2006r. nr 90 poz. 631 z późn. zm.)

Ponadto oświadczam, że zapoznałem/am się i zobowiązuję się przestrzegać zasad zawartych w Regulaminie umieszczonym na stronie internetowej www.rekolekcje.bialystok.pl/rules.php

Czytelny podpis uczestnika

Czytelny podpis rodzica/
opiekuna prawnego uczestnika