**KARTA UCZESTNIKA**

**Szkolnego Konkursu Fotograficznego** „*Sleeveface – ubierz się w książkę”*

Imię i nazwisko uczestnika konkursu:

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

Adres do korespondencji:

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

Telefon:

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

E-mail:

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

Nazwa i adres szkoły:

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

Oświadczam, iż zapoznałem się z Regulaminem Szkolnego Konkursu Fotograficznego „Sleeveface – ubierz się w książkę” i wyrażam zgodę na uczestnictwo w konkursie zgodnie z jego zasadami.

.......................................... ..........................................................

Podpis uczestnika Podpis rodzica lub opiekuna prawnego

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Szkołę Podstawową im. 1WDP w Legionowie z siedzibą przy ul. Zegrzyńskiej 3, 05-119 Legionowo na potrzeby przeprowadzenia Szkolnego Konkursu Fotograficznego „Sleeveface – ubierz się w książkę” zgodnie z ustawą z dn. 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych( Dz. U. 2018, poz. 1000).

Wyrażam zgodę na publikację mojego imienia i nazwiska oraz publikację moich prac.

.......................................... ..........................................................

Podpis uczestnika Podpis rodzica lub opiekuna prawnego