ZGODA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO
(dotyczy uczestników w wieku poniżej 18 lat)

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

…….....

Adres zamieszkania

…….....

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka/podopiecznego:
Imię i nazwisko

…….....

Data urodzenia

…….....

Miejsce zamieszkania

…….....

na udział w konkursie fotograficznym **„KL Gross-Rosen - Pamiętajmy”** – organizowanym przez Muzeum Gross-Rosen w Rogoźnicy.
Rozumiem i akceptuję regulamin Konkursu i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu związanym z realizacją Konkursu i celach informacyjnych Organizatora zgodnie z postanowieniami ustawy z 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002r., Nr 101, poz.926 z późn. zm).

_____

data i podpis rodzica/opiekuna prawnego