

.....
(miejsowość, data)

**ZGODA PRZEDSTAWICIELA USTAWOWEGO NIEPEŁNOLETNIEGO
UCZESTNIKA KONKURSU NA UDZIAŁ W KONKURSIE**

Ja niżej podpisany/a, jako przedstawiciel ustawowy
(imię i nazwisko niepełnoletniego uczestnika konkursu)

zwanego/ej dalej „Uczestnikiem konkursu”, niniejszym wyrażam zgodę na jego udział w konkursie: na zrobieniu fotografii na temat profilaktyki zakażenia wirusem HIV, **pn. HIV/AIDS – przełamanie stereotypów**”, organizowanego w ramach wojewódzkiej akcji „Warto wiedzieć o HIV i AIDS” na zasadach określonych w regulaminie konkursu.

Oświadczam, że zgłoszona do niniejszego konkursu praca jest wynikiem własnej twórczości Uczestnika konkursu i nie narusza/ją praw autorskich oraz jakichkolwiek innych praw osób trzecich oraz nie została/y zgłoszona/e do innych konkursów o podobnej tematyce.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich oraz Uczestnika konkursu danych osobowych przez Administratora danych: Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gliwicach.

Oświadczam także, że zapoznałem/am się z treścią klauzuli informacyjnej o przetwarzaniu danych osobowych.

Brak wyrażenia zgody na udział w konkursie, brak udzielenia zgody na przetwarzanie danych osobowych Uczestnika konkursu lub jego przedstawiciela ustawowego są równoznaczne z bezskutecznością zgłoszenia.

.....
(podpis przedstawiciela ustawowego)