*Załącznik nr 1*

**Karta uczestnika**

**WOJEWÓDZKIEGO KONKURSU PLASTYCZNEGO**

**DLA UCZNIÓW SZKÓŁ PODSTAWOWYCH KLAS I-III**

**WOJEWÓDZTWA KUJAWSKO-POMORSKIEGO**

**„Bezpieczne lato oczami dziecka”**

Imię i nazwisko autora pracy: ………………………………………………………………………………………………………….

Klasa: ……………………………………………………………………………….………………………………………………………………

Adres zamieszkania: ………………………………………………….…………………………………………………………………….

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

Szkoła (nazwa i adres): ………………………………….…………………………………………………………………………………

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

Imię i nazwisko opiekuna – nauczyciela przygotowującego ucznia do konkursu:

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

***OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO***

*Będąc świadomym postanowień ustawy z dn. 04.02.1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych oraz postanowień regulaminu konkursu niniejszym oświadczam, że:*

*1) Zapoznałem/am się z Regulaminem Konkursu i w całości akceptuję jego warunki.*

*2) Autorem ww. pracy jest moje dziecko, posiadam jako rodzic/opiekun prawny nieograniczone prawa autorskie i majątkowe do pracy bez udziału osób trzecich.*

*3) Złożona praca nie była publikowana i nagradzana w innych konkursach.*

*4) Wyrażam zgodę na nieodpłatne przekazanie praw majątkowych w zakresie prezentowania pracy   
na stronie internetowej, social mediach i materiałach promocyjnych Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Bydgoszczy oraz Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych województwa kujawsko-pomorskiego.*

*5) Oświadczam, że zgłoszenie pracy nie narusza majątkowych i osobistych praw autorskich osób trzecich.*

*6) Przyjmuję na siebie odpowiedzialność wobec Organizatora za wady prawne zgłoszonych prac.*

**……………………… ……………………………………..**

*Miejscowość, data Podpis rodzica /opiekuna prawnego*

*Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia   
2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Ogólne rozporządzenie   
o ochronie danych), publ. Dz. Urz.UE L Nr 119, s.1 oraz ustawy z dn. 10.05.2018 r. o ochronie danych osobowych wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka w celu i zakresie niezbędnym   
do przeprowadzenia konkursu „Bezpieczne lato oczami dziecka” organizowanego przez Wojewódzką Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Bydgoszczy. Zgoda ma charakter dobrowolny. Niewyrażenie zgody wiąże się   
z brakiem możliwości uczestniczenia w konkursie. Zgoda może być cofnięta w każdym momencie, jednak bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania danych osobowych, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.*

*Administratorem danych osobowych jest Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna   
w Bydgoszczy.*

**……………………… ……………………………………..**

*Miejscowość, data Podpis rodzica /opiekuna prawnego*