

.....  
(miejsowość, data)

## OŚWIADCZENIE PEŁNOLETNIEGO UCZESTNIKA KONKURSU

Oświadczam, że zgłoszona/e\* przeze mnie do konkursu: 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. praca jest wynikiem mojej własnej twórczości i nie narusza/ją\* praw autorskich oraz jakichkolwiek innych praw osób trzecich oraz nie została/y\* zgłoszona/e\* do innych konkursów; zobowiązuję się także nie zgłaszać jej/ich\* do udziału w innych konkursach.

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

Oświadczam także, że zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej przetwarzania danych osobowych.

Brak zgody na przetwarzanie danych osobowych uczestnika konkursu jest równoznaczne z bezskutecznością zgłoszenia.

.....  
(podpis uczestnika konkursu – imię i nazwisko)