

KARTA ZGŁOSZENIOWA DO KONKURSU TALENTÓW „MÓJ TALENT” 2019

Kategoria wiekowa (proszę zaznaczyć)

- 1. Przedszkola**
- 2. Klasy 0-III szkoły podstawowej**
- 3. Klasy IV-VIII szkoły podstawowej i gimnazjum**

Imię i nazwisko wykonawcy – solisty:			
Nazwa i skład zespołu- Uczestnika zbiorowego: (maksymalnie 5 osób)	Nazwa:			
	Skład:			
	1.			
	2.			
	3.			
	4.			
	5.			
Nazwa, adres i telefon placówki zgłaszającej:			
Rodzaj talentu:			
Tytuł występu:			
Tytuł wykorzystywanego utworu, podkładu muzycznego Autor muzyki/wykonawca			
Nośnik muzyczny	Tak	<input type="checkbox"/>	Nie	<input type="checkbox"/>
Zgoda na przetwarzanie danych osobowych	Tak	<input type="checkbox"/>	Nie	<input type="checkbox"/>

**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych
(wizerunek dziecka)**

Ja, niżej podpisana/y _____, posiadająca/y pełną władzę rodzicielską nad synem/córką _____, wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka przez administratora danych osobowych, którym jest **Gminna Biblioteka Publiczna w Łukowie** (dalej jako „ADO”), tj.:

<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	wizerunku
------------------------------	------------------------------	-----------

w postaci: fotografii i nagrań wideo lub pisemnych relacji z realizowanego przez ADO wydarzenia o nazwie **KONKURS TALENTÓW „MÓJ TALENT”** planowanego na dzień **2.06.2019 r.** – w formie papierowej lub elektronicznej, publikowanych na *stronie internetowej ADO, portalach społecznościowych ADO oraz papierowych materiałach informacyjnych i promocyjnych** – w celach sprawozdawczych, informacyjnych i promocyjnych ADO, przez okres trwania ww. publikacji, prowadzenia strony internetowej lub prowadzenia profilu na portalu społecznościowym.

Zostałam/Zostałem poinformowany, że:

1. podanie danych objętych niniejszą zgodą jest dobrowolne;
2. brak wyrażenia niniejszej zgody spowoduje brak możliwości opublikowania przez ADO materiałów informacyjnych lub promocyjnych, które będą zawierały dane osobowe mojego dziecka;
3. w każdej chwili mam prawo cofnąć zgodę na przetwarzanie danych osobowych, którą wyraziłam/em.
4. Cofnięcie zgody nie będzie wpływać na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

Data _____

Czytelny podpis _____

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że umożliwiono mi zapoznanie się z informacjami na temat przetwarzania danych osobowych, zgodnie z wymogami art. 13 ust. 1 i 2 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).

Data _____

Czytelny podpis _____

* niepotrzebne skreślić