OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA KONKURSU

Oświadczam, że zapoznałam(em) się z treścią Regulaminu XIX edycji Powiatowego Konkursu Literackiego dla Osób z Niepełnosprawnościami „Wyprawy Literackie” i akceptuję jego postanowienia.

Przyjmuję do wiadomości, iż administratorem danych osobowych jest Miejska i Powiatowa Biblioteka Publiczna w Wąbrzeźnie. Posiadam wiedzę, że podanie danych jest dobrowolne, jednak konieczne do realizacji celu, w jakim zostały zebrane.

- Wyrażam zgodę na nieodpłatne używanie, wykorzystanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku/wizerunku mojego dziecka*, utrwalonego jakąkolwiek techniką na wszelkich nośnikach (w tym w postaci fotografii i dokumentacji filmowej) przez Miejska i Powiatową Bibliotekę Publiczną w Wąbrzeźnie , na potrzeby Powiatowego Konkursu Literackiego „Wyprawy Literackie”.
- Dla potrzeb konkursu mój wizerunek/wizerunek mojego dziecka* może być użyty do różnego rodzaju form elektronicznego przetwarzania, kadrowania i kompozycji, a także zestawiony z wizerunkami innych osób, może być uzupełniony towarzyszącym komentarzem, natomiast nagrania filmowe z jego udziałem mogą być modyfikowane, dodawane do innych materiałów powstających na potrzeby konkursu oraz w celach informacyjnych.
- Niniejsza zgoda obejmuje wszelkie formy publikacji, w szczególności rozpowszechnianie w Internecie (w tym na stronach Organizatora konkursu i portalach społecznościowych) oraz zamieszczenie w materiałach promocyjnych i informacyjnych.

Wąbrzeźno, dnia ……. **…….**

podpis uczestnika lub prawnego opiekuna

***niepotrzebne skreślić**

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA KONKURSU

Oświadczam, że zapoznałam(em) się z treścią Regulaminu XIX edycji Powiatowego Konkursu Literackiego dla Osób z Niepełnosprawnościami „Wyprawy Literackie” i akceptuję jego postanowienia.

Przyjmuję do wiadomości, iż administratorem danych osobowych jest Miejska i Powiatowa Biblioteka Publiczna w Wąbrzeźnie. Posiadam wiedzę, że podanie danych jest dobrowolne, jednak konieczne do realizacji celu, w jakim zostały zebrane.

- Wyrażam zgodę na nieodpłatne używanie, wykorzystanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku/wizerunku mojego dziecka*, utrwalonego jakąkolwiek techniką na wszelkich nośnikach (w tym w postaci fotografii i dokumentacji filmowej) przez Miejska i Powiatową Bibliotekę Publiczną w Wąbrzeźnie , na potrzeby Powiatowego Konkursu Literackiego „Wyprawy Literackie”.
- Dla potrzeb konkursu mój wizerunek/wizerunek mojego dziecka* może być użyty do różnego rodzaju form elektronicznego przetwarzania, kadrowania i kompozycji, a także zestawiony z wizerunkami innych osób, może być uzupełniony towarzyszącym komentarzem, natomiast nagrania filmowe z jego udziałem mogą być modyfikowane, dodawane do innych materiałów powstających na potrzeby konkursu oraz w celach informacyjnych.
- Niniejsza zgoda obejmuje wszelkie formy publikacji, w szczególności rozpowszechnianie w Internecie (w tym na stronach Organizatora konkursu i portalach społecznościowych) oraz zamieszczenie w materiałach promocyjnych i informacyjnych.

Wąbrzeźno, dnia ……. **……**

podpis uczestnika lub prawnego opiekuna

***niepotrzebne skreślić**

KARTA ZGŁOSZENIA
DO KONKURSU RECYTATORSKO-TEATRALNEGO
„O ZŁOTĄ MASKĘ”

Imię i nazwisko, wiek uczestnika lub grupy uczestników:
……
……
……
……
……
……
……
……

Repertuar……
……
……
……
……

Adres zamieszkania:
……
……

Telefon kontaktowy: ……

Nazwa szkoły lub placówki (jeśli jest):
……
……

Imię i nazwisko nauczyciela/opiekuna przygotowującego do konkursu:
……
……

……
data, miejsce, podpis uczestnika lub opiekuna

KARTA ZGŁOSZENIA
DO KONKURSU RECYTATORSKO-TEATRALNEGO
„O ZŁOTĄ MASKĘ”

Imię i nazwisko, wiek uczestnika lub grupy uczestników:
……
……
……
……
……
……
……
……

Repertuar……
……
……
……
……

Adres zamieszkania:
……
……

Telefon kontaktowy: ……

Nazwa szkoły lub placówki (jeśli jest):
……
……

Imię i nazwisko nauczyciela/opiekuna przygotowującego do konkursu:
……
……

……
data, miejsce, podpis uczestnika lub opiekuna