# Załącznik nr 2 — Zgoda rodzica/opiekuna prawnego

ZGODA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO NA UDZIAŁ W KONKURSIE
„ARCHITEKTURA POWIATU KĘDZIERZYŃSKO – KOZIELSKIEGO NA FOTOGRAFII”
oraz na przetwarzanie danych osobowych i publikację wizerunku

Ja, niżej podpisany/a:

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adres zamieszkania: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon kontaktowy: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

wyrażam zgodę na udział mojego dziecka:

Imię i nazwisko dziecka: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Szkoła i klasa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

w Powiatowym Konkursie Fotograficznym „Architektura Powiatu Kędzierzyńsko-Kozielskiego na Fotografii” organizowanym przez Zespół Szkół nr 1 im. Powstańców Śląskich w Kędzierzynie-Koźlu.

Ponadto wyrażam zgodę na:

1. Przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka w celach związanych z realizacją konkursu, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady UE (RODO).
2. Publikację imienia, nazwiska oraz wizerunku dziecka (w przypadku zdjęć z wernisażu) w materiałach promocyjnych konkursu (np. strona internetowa szkoły, media społecznościowe, lokalna prasa itp.).
3. Nieodpłatne wykorzystanie zdjęć nadesłanych na konkurs w celach promocyjnych Organizatora.

..........................................................
Miejscowość, data

..........................................................
Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego