

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY
DO KONKURSU „MOJA INNOWACYJNA SZKOŁA”**

Tytuł filmu/prezentacji	
Imię i nazwisko autora (skład zespołu), klasa	
Nazwa, adres szkoły, nr telefonu	
Imię i nazwisko nauczyciela - opiekuna konkursowego, kontakt (nr telefonu, e-mail)	

Oświadczenie*:

Oświadczam, że moje dziecko jest wyłącznym autorem zgłoszonej do Konkursu pracy oraz że nie narusza ona jakichkolwiek praw osób trzecich ani obowiązujących przepisów prawa. Jednocześnie wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka niezbędnych do realizacji Konkursu przez Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego.

Zapoznałem/am i akceptuję postanowienia Regulaminu Konkursu.

Wyrażam zgodę na przeniesienie praw autorskich do pracy zgłoszonej na Konkurs na Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego.

Jednocześnie, w przypadku otrzymania nagrody wyrażam zgodę na podanie do publicznej wiadomości danych osobowych mojego dziecka oraz publikowania jego wizerunku na stronach internetowych organizatorów Konkursu oraz w środkach masowego przekazu w publikacjach dotyczących Konkursu (zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych- Dz. U. z 2002 r., Nr 101, poz. 926 ze zm.).

.....
Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego dziecka

.....
Podpis rodzica/opiekuna prawnego

....., dnia
(miejscowość i data)

* W przypadku zgłaszania zespołu osób, konieczne jest wypełnienie odrębnego oświadczenia dla każdego z członków zespołu.