

DANE KONTAKTOWE

* uczestnika/rodzica/opiekuna prawnego/osoby zgłaszającej

Imię i nazwisko uczestnika

[illegible]

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego (wypełnić w przypadku zgłoszenia uczestnika niepełnoletniego)

[illegible]

Adres e-mail uczestnika lub rodzica/opiekuna prawnego (w przypadku zgłoszenia osoby niepełnoletniej)

[illegible]

Numer telefonu uczestnika lub rodzica/opiekuna prawnego (w przypadku zgłoszenia osoby niepełnoletniej)

[illegible]

Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem Przeglądu Czeladzkie Talenty 2025 i zgadzam się z jego postanowieniami

Czeladź,.....

data

.....

*czytelny podpis

* w przypadku osób niepełnoletnich podpisuje rodzic lub opiekun prawny

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w formularzu zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych oraz rozporządzeniem o ochronie danych osobowych w celu rejestracji uczestników i ogłoszenia wyników Przeglądu Czeladzkie Talenty 2025. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednak konieczne aby wziąć udział w wydarzeniu. Zostałem/am poinformowany/a, że przysługuje mi prawo dostępu do swoich danych, możliwości ich poprawiania, żądania zaprzestania ich przetwarzania. Administratorem danych jest Miejska Biblioteka Publiczna im. Marii Nogajowej w Czeladzi, ul. 1 Maja 27,

Czeladź,.....

data

.....

*czytelny podpis

* w przypadku osób niepełnoletnich podpisuje rodzic lub opiekun prawny

Wyrażam zgodę na przetwarzanie wizerunku zgodnie z obowiązującym Rozporządzeniem o Ochronie Danych Osobowych. Przetwarzanie wizerunku przez Organizatora nastąpi w zakresie: sporządzenia relacji fotograficznej, audio – wideo oraz umieszczenia tego materiału na stronie internetowej i fanpage’u Miejskiej Biblioteki Publicznej w Czeladzi oraz Miasta Czeladź,

Czeladź,

data

.....

*czytelny podpis

* w przypadku osób niepełnoletnich podpisuje rodzic lub opiekun prawny