

Szkoła Podstawowa nr 3 im. Tadeusza Kościuszki w Sanoku

OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA UDZIAŁ DZIECKA W POWIATOWYM KONKURSIE „Wiedzy o zdrowiu”

1. Ja, niżej podpisana/podpisany oświadczam, że wyrażam zgodę na udział mojego dziecka

.....

w Powiatowym Konkursie „Wiedzy o zdrowiu”

2. Przyjmuję do wiadomości, że współadministratorem danych osobowych jest Szkoła Podstawowa nr 3 im. Tadeusza Kościuszki w Sanoku – organizator konkursu.
3. Wyrażam zgodę na publikację wizerunku mojego dziecka na potrzeby dokumentacji i celów promocyjnych konkursu na stronach internetowych szkoły - organizatora konkursu.

Oświadczam ponadto, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie na potrzeby ww. konkursu,
2. podanie danych jest dobrowolne,
3. mam prawo dostępu do treści danych oraz ich poprawiania.

.....

Miejscowość, data, podpis rodzica