**OŚWIADCZENIE**

* **O WYRAŻENIU ZGODY NA UDZIAŁ W KONKURSIE ASTORINO FILM FESTIVAL**
* **O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH**

**Ja niżej podpisany/a** ………………………………………………………………………………………, rodzic/opiekun prawny ucznia……………………………………………………………………..…….,

*Imię, nazwisko uczestnika konkursu*

ur. …………………………………………………………… w ………………………………………………..

ucznia klasy … Szkoły ……………………………………………w ………………………….………………..

**oświadczam, że wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w Konkursie Astorino Film Festival** trwającym od dnia 26 marca 2024 r. do 25 maja 2024 r. w kategorii[[1]](#endnote-1):

* Codzienna nauka z Astorino
* Astorino. Poziom wyżej
* Innowacje studenckie

w \_\_ osobowej grupie składającej się z następujących osób[[2]](#endnote-2):

1)

2)

3)

4)

5)

**Jednocześnie:**

* wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody[[3]](#endnote-3),

na publikację wizerunku oraz imienia i nazwiska mojego dziecka oraz klasy i szkoły, do której uczęszcza, moje dziecko, na potrzeby dokumentacji i celów promocyjnych konkursu na stronach internetowych Organizatora,

* akceptuję regulamin Konkursu Astorino Film Festival

**Oświadczam ponadto, iż przyjmuję do wiadomości, że:**

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

…………………………………….….. ……………………………………………………..

(data) czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

1. Należy zaznaczyć jedną kategorię. [↑](#endnote-ref-1)
2. Należy wymienić imiona i nazwiska osób wchodzących w skład grupy konkursowej. [↑](#endnote-ref-2)
3. Należy skreślić niepotrzebne. [↑](#endnote-ref-3)