

Zgoda Rodzica / Opiekuna Prawnego
(dotyczy uczestników poniżej 18 roku życia)

Ja, niżej podpisany/a:

Imię i Nazwisko Rodzica/Opiekuna Prawnego: _____

Numer telefonu: _____

Adres e-mail: _____

będący/a rodzicem / opiekunem prawnym (niepotrzebne skreślić) uczestnika konkursu:

Imię i Nazwisko Dziecka (Uczestnika): _____

Data urodzenia Dziecka: _____ (DD/MM/RRRR)

Oświadczam, że:

- **Wyrażam zgodę** na udział mojego dziecka/podopiecznego w Konkursie Fotograficznym "Orawa w Kadrze".
- **Zapoznałem/am się z Regulaminem Konkursu** i akceptuję wszystkie jego postanowienia w imieniu mojego dziecka/podopiecznego.
- **Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych** mojego dziecka/podopiecznego zawartych w formularzu rejestracyjnym oraz na zdjęciach, dla celów organizacji i promocji Konkursu "Orawa w Kadrze", zgodnie z RODO.
- **Wyrażam nieodpłatną, niewyłączną zgodę** na wykorzystanie przez Gminę Jabłonka, Gminę Lipnica Wielka, Orawskie Centrum Kultury w Jabłonce oraz Gminne Centrum Kultury w Lipnicy Wielkiej, fotografii zgłoszonych przez moje dziecko/podopiecznego do Konkursu. Zgoda ta obejmuje wykorzystanie zdjęć na polach eksploatacji wyszczególnionych w Regulaminie Konkursu (w tym m.in. w publikacjach drukowanych, w materiałach promocyjnych, do organizacji wystawy, w Internecie i mediach społecznościowych), z poszanowaniem autorskich praw osobistych mojego dziecka/podopiecznego, w szczególności poprzez podanie jego imienia i nazwiska.
- Potwierdzam, że zgłoszone fotografie **nie naruszają praw osób trzecich**, w szczególności praw autorskich, dóbr osobistych ani prawa do wizerunku.

Miejscowość i data: _____

Czytelny podpis Rodzica / Opiekuna Prawnego: _____