



Karta zgłoszeniowa  
KONKURS PLASTYCZNY  
„OKŁADKA MOJEJ KSIĄŻKI”

ORGANIZOWANY PRZEZ BIBLIOTEKĘ PUBLICZNĄ MIASTA I GMINY W STASZOWIE

1. ....

(Imię i nazwisko uczestnika konkursu)

2. ....

(Klasa, szkoła)

3. ....

(Telefon kontaktowy)

4. ....

(E-mail)

**OŚWIADCZENIE\***

.....

(Imię i nazwisko)

**Oświadczam, że:**

- zapoznałem/am się z regulaminem konkursu plastycznego „Okładka mojej książki” organizowanego przez Bibliotekę Publiczną Miasta i Gminy w Staszowie.
- zawarte w niniejszej karcie informacje są prawdziwe, a nadesłaną pracę wykonałem/łam/ moje dziecko wykonało\*\* osobiście bez naruszenia praw lub wizerunków osób trzecich.

**Wyrażam zgodę na:**

- przetwarzanie moich danych osobowych/danych osobowych mojego dziecka\*\* niezbędnych do zorganizowania konkursu,
- nieodpłatne wykorzystanie, utrwalenie i publikację pracy za pośrednictwem dowolnego medium (w tym Internetu),
- publikację wizerunku wyłącznie w celu zgodnym z działalnością prowadzoną przez Organizatora.

**Informujemy, że:**

- administratorem danych osobowych jest Biblioteka Publiczna Miasta i Gminy w Staszowie z siedzibą ul. Szkolna 14, 28-200 Staszów,
- podanie danych osobowych jest niezbędne do korzystania z usług biblioteki,
- dane będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a), b), c) i zgodnie z treścią ogólnego rozporządzenia o ochronie danych,
- dostęp do nich będą mieć wyłącznie upoważnieni pracownicy w ramach wykonywania swoich obowiązków służbowych,
- dane będą przechowywane przez okres nie dłuższy, niż jest niezbędne do celów, dla których są przetwarzane,
- posiada Pan(i) prawo dostępu do treści swoich danych, sprostowania w przypadku niezgodności,
- po uregulowaniu wszelkich zobowiązań wobec Biblioteki może Pan(i) cofnąć swoją zgodę na przetwarzanie i zażądać ich usunięcia,
- w sprawach z zakresu ochrony danych osobowych mogą Państwo kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych pod adresem e-mail: inspektor@cbi24.pl,
- przysługuje Pan(u/i) prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, gdy uzna Pan(i), iż ich przetwarzanie narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ich ochronie.

.....  
(Miejscowość, data)

.....  
(Podpis)

\* W przypadku osoby niepełnoletniej oświadczenie wypełnia prawny opiekun Autora pracy.

\*\* Niewłaściwe skreślić.