

.....  
( miejscowość, data zgłoszenia )

## **„SPEKTRUM AUTYZMU – ZOBACZ, ZROZUM, ZAAKCEPTUJ”**

### **KARTA ZGŁOSZENIA<sup>1</sup>**

Imię i nazwisko uczestnika/uczestników konkursu		Klasa
Pełna nazwa oraz dane teleadresowe szkoły, do której uczęszcza uczestnik/uczestnicy konkursu		
Imię i nazwisko nauczyciela zgłaszającego	Dane do kontaktu - nr telefonu / adres e – mail nauczyciela zgłaszającego	
Wybrany moduł konkursu		
<u>Proszę zaznaczyć właściwe:</u>		
<input type="radio"/> Hasło		
<input type="radio"/> Plakat informacyjny		
<input type="radio"/> Film		

.....  
podpis nauczyciela zgłaszającego

<sup>1</sup> Zgłoszenie na Konkurs jest jednoznaczne z akceptacją Regulaminu Konkursu.

## ZGODY I OŚWIADCZENIA UCZESTNIKA/RODZICA LUB OPIEKUNA PRAWNEGO:

### 1) ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH:

Po zapoznaniu się z informacją administratora – Podlaskiego Stowarzyszenia Terapeutów, zamieszczoną w Regulaminie Konkursu „SPEKTRUM AUTYZMU – ZOBACZ, ZROZUM, ZAAKCEPTUJ” wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w trybie art. 6 ust. 1 lit. a RODO.

.....  
data i podpis uczestnika/ rodzica/ opiekuna prawnego

### 2) ZEZWOLENIE (ZGODA) NA ROZPOWSZECHNIANIE WIZERUNKU:

Stosownie do postanowień art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. 2019, poz. 1231 ze zm.) oraz art. 6 ust 1 lit. a RODO na rozpowszechnianie wizerunku mojego / mojego dziecka w formie tradycyjnej i elektronicznej wraz z danymi identyfikującymi przez administratora w związku z udziałem w Konkursie, a także udostępniania informacji o Konkursie oraz relacjonowania jego przebiegu na stronie internetowej administratora, w mediach regionalnych i ogólnopolskich w formie fotografii, materiałów filmowych, nagrań audio i video.

.....  
data i podpis uczestnika/ rodzica/ opiekuna prawnego

OŚWIADCZAM, ŻE:

- jestem autorem zgłaszanej pracy konkursowej oraz że przysługuje mi całość nieograniczonych autorskich praw majątkowych i osobistych do pracy konkursowej; prawa te nie są obciążone prawami na rzecz jakichkolwiek podmiotów trzecich;
- praca konkursowa jest oryginalnym wytworem mojej twórczości, nie stanowi plagiatu ani przeróbki lub opracowania cudzego dzieła, ani w żaden inny sposób nie narusza autorskich praw osobistych ani majątkowych lub jakichkolwiek innych praw osób trzecich;
- praca konkursowa nie zawiera elementów przyjętych z innych dzieł, wykraczających poza zapisy art.29 Ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (tekst jedn. Dz.U. 2017, poz.880).

.....  
(data i podpis autora)

.....  
(data i podpis rodzica/ opiekuna prawnego)

## ZGODY I OŚWIADCZENIA NAUCZYCIELA ZGŁASZAJĄCEGO:

### 1) ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH:

Po zapoznaniu się z informacją administratora – Podlaskiego Stowarzyszenia Terapeutów, zamieszczoną w Regulaminie Konkursu „SPEKTRUM AUTYZMU – ZOBACZ, ZROZUM, ZAAKCEPTUJ” wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w trybie art. 6 ust. 1 lit. a RODO.

.....  
data i podpis nauczyciela zgłaszającego

### 2) ZEZWOLENIE (ZGODA) NA ROZPOWSZECHNIANIE WIZERUNKU:

Stosownie do postanowień art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. 2019, poz. 1231 ze zm.) oraz art. 6 ust 1 lit. a RODO na rozpowszechnianie wizerunku mojego / mojego dziecka w formie tradycyjnej i elektronicznej wraz z danymi identyfikującymi przez administratora w związku z udziałem w Konkursie, a także udostępniania informacji o Konkursie oraz relacjonowania jego przebiegu na stronie internetowej administratora, w mediach regionalnych i ogólnopolskich w formie fotografii, materiałów filmowych, nagrań audio i video.

.....  
data i podpis nauczyciela zgłaszającego