

Załącznik 1

### OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO (FORMULARZ ZGŁOSZENIA)

Wyrażam zgodę na udział \_\_\_\_\_

w Ogólnopolskim Konkursie „CON-TEST: quiz wiedzy o życiu i twórczości Josepha Conrada-Korzeniowskiego”, organizowanym przez Wojewódzką i Miejską Bibliotekę Publiczną im. Josepha Conrada-Korzeniowskiego z siedzibą w Gdańsku.

#### Dane uczestnika Konkursu:

Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_

Data urodzenia: \_\_\_\_\_

Adres zamieszkania: \_\_\_\_\_

Adres do korespondencji: \_\_\_\_\_

Nr telefonu: \_\_\_\_\_

Adres e-mail: \_\_\_\_\_

#### Dane rodzica/opiekuna prawnego\*:

Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_

Adres zamieszkania: \_\_\_\_\_

Adres do korespondencji: \_\_\_\_\_

Nr telefonu: \_\_\_\_\_

Adres e-mail: \_\_\_\_\_

Ponadto oświadczam, że:

- 1) zapoznałam (-łem) się z regulaminem Konkursu i wyrażam zgodę na wszystkie postanowienia regulaminu;
- 2) wyrażam/nie wyrażam zgody\*\* na upublicznienie faktu, że uczestnik został nagrodzony. Zgoda obejmuje ujawnienie imienia i nazwiska, nazwy miasta, z którego pochodzi uczestnik, wieku uczestnika. Organizator informuje o prawie dostępu do danych osobowych oraz ich poprawiania.

- 3) wyrażam/nie wyrażam zgody\*\* na przetwarzanie danych osobowych uczestnika w celu przeprowadzenia Konkursu, w tym wyłonienia zwycięzców. Organizator informuje o prawie dostępu do danych osobowych oraz ich poprawiania.

Miejscowość, dnia:

---

Podpis uczestnika lub rodzica/opiekuna prawnego

\* należy wypełnić wyłącznie w przypadku gdy Uczestnik nie ukończył 18 roku życia.

\*\* niepotrzebne skreślić