

Zgoda

Imię i nazwisko opiekuna:

Adres:.....

Telefon:

Nr dowodu osobistego:

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka/podopiecznego

imię i nazwisko

wiek:

w konkursie fotograficznym „Detal architektoniczny Historycznego Państwa Muszyńskiego”
organizowanym przez Krynickie Towarzystwo Fotograficzne oraz Stowarzyszenie Przyjaciół
Almanachu Muszyny.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie i udostępnianie moich danych osobowych na potrzeby
przeprowadzenia konkursu przez Krynickie Towarzystwo Fotograficzne w Krynicy- Zdrój
oraz Stowarzyszenie Przyjaciół Almanachu Muszyny zgodnie z Ustawą o ochronie danych
osobowych z dnia 25 listopada 2015 roku, (t. j. Dz. U. z 2015r. poz. 2135)

.....

data

.....

(czytelny podpis opiekuna)