**Kara zgłoszenia do uczestnictwa w konkursie plastycznym**

 **„Mój ulubiony bohater literacki”**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1.  | Imię i nazwisko autora pracy  |   |
| 2.  | Wiek autora pracy |   |
| 3.  | Adres zamieszkania  |     |
| 4.  | Imię i nazwisko opiekuna/tel. kontaktowy  |  |

Oświadczam, że jestem autorem pracy plastycznej i praca spełnia warunki w konkursie plastycznym „Mój ulubiony bohater literacki”, szczegółowo opisane w Regulaminie. Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem ww. konkursu i akceptuję jego warunki.

………................................................................................

*podpis opiekuna prawnego*

**OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA**

(Proszę o wstawienie znaku „x” w przypadku wyrażenia zgody)

**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych:**

 Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego małoletniego dziecka objętego zgłoszeniem, dla potrzeb niezbędnych do realizacji konkursu plastycznego

**„Mój ulubiony bohater literacki”** organizowanego przez Bibliotekę Publiczną w Postominie.

 W przypadku otrzymania nagrody w konkursie, wyrażam zgodę na podanie do publicznej wiadomości imienia, nazwiska mojego małoletniego dziecka na stronie internetowej biblioteki - [www.biblioteka.postomino.pl](http://www.biblioteka.postomino.pl) , profilu Facebook biblioteki oraz w miesięczniku „Szept Postomina”.

 Wyrażam zgodę na wykonanie przez Bibliotekę Publiczną w Postominie zdjęć z wizerunkiem mojego dziecka w związku z rozstrzygnięciem konkursu plastycznego **„Mój ulubiony bohater literacki”** oraz na wielokrotne i nieograniczone w czasie rozpowszechnianie tych zdjęć na stronie internetowej [www.biblioteka.postomino.pl](http://www.biblioteka.postomino.pl), profilu Facebook biblioteki oraz w miesięczniku „Szept Postomina”.

**Każda z powyższych zgód może być w dowolnym momencie odwołana.**

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna…………………......................................................

telefon………….………………………

Miejscowość/data …………………………………………

Podpis: ………………………………………………………..

Integralną częścią zgłoszenia jest zamieszczona niżej **klauzula informacyjna**. Prosimy o zapoznanie się z nią.

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

Zgodnie z art. 13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679
z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), dalej RODO, informuję, że:

1. Administratorem danych osobowych uczestnika konkursu i rodzica (opiekuna) jest Biblioteka Publiczna w Postominie , Postomino 30, 76-113 Postomino
2. Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych - tomasz@stola.com.pl
3. Dane uczestników i rodziców (opiekunów) będą przetwarzane w celu realizacjikonkursu plastycznego **„Mój ulubiony bohater literacki”** oraz promowania działalności Biblioteki Publicznej w Postominie na podstawie wyrażonych zgód (z art. 6 ust. 1 lit. a RODO).
4. Administrator nie przewiduje udostępniania danych osobowych uczestników konkursu i rodziców (opiekunów) innym odbiorcom, poza wskazanymi w powyższych zgodach.
5. Dane osobowe będą przechowywane przez okres realizacji konkursu oraz jego promocji na stronie internetowej biblioteki - [www.biblioteka.postomino.pl](http://www.biblioteka.postomino.pl) , profilu Facebook biblioteki oraz w miesięczniku „Szept Postomina” lub do czasu wycofania zgody.
6. Pani / Pan ma prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
7. Pani / Panu przysługuje prawo do cofnięcia wyrażonej zgody w dowolnym momencie; powyższe nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie wyrażonej przez Panią/Pana zgody przed jej cofnięciem.
8. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, lecz ich niepodanie będzie skutkowało brakiem możliwości udziału w konkursie.
9. Jeżeli Pani / Pan uważa, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO, ma Pani / Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych.

........................................................................................................................................................

 *( podpis opiekuna uczestnika)*