

12. OSOBY NIEPEŁNOLETNIE

imię, nazwisko, telefon rodzica lub opiekuna prawnego:

.....

*Jako uprawniony opiekun oświadczam, że wyrażam zgodę na:
(imię i nazwisko dziecka)

- 1) udział dziecka w konkursie na krótka formę komiksową;
- 2) prezentację pracy dziecka podczas wystaw promujących przedsięwzięcie oraz na zamieszczenie pracy w albumie *Miasto Komiksów*;
- 3) przetwarzanie danych osobowych dziecka zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. nr 101, poz. 926 ze zmianami) w celu promocji przedsięwzięcia;
- 4) udział dziecka w warsztatach (pod warunkiem znalezienia się na liście uczestników wytypowanych przez jury konkursowe)

numer PESEL rodzica lub opiekuna prawnego

.....

Podpis rodzica bądź opiekuna prawnego
małoletniego uczestnika konkursu