

FORMULARZ ZGODY NA UDZIAŁ W KONKURSIE

„ARLEKINADOWE REMINISCENCJE”

I n o w r o c ł a w 2 0 2 5

Ja, niżej podpisany/a:

Imię i nazwisko opiekuna prawnego:

Adres zamieszkania:

.....

Telefon kontaktowy:

Adres e-mail:

Oświadczam, że wyrażam zgodę na udział mojego dziecka/podopiecznego:

Imię i nazwisko uczestnika:

Data urodzenia:

Szkoła/placówka (jeśli dotyczy):

w konkursie na rolę filmową „**Arlekinadowe Reminiscencje**”, organizowanym przez
Kujawskie Centrum Kultury oraz Partnerów.

Oświadczam, że:

1. Zapoznałem/am się z regulaminem konkursu i w pełni go akceptuję.
2. Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka/podopiecznego w konkursie oraz na przetwarzanie jego danych osobowych w celach organizacyjnych i promocyjnych zgodnie z przepisami RODO.
3. Wyrażam zgodę na publikację i wykorzystywanie zgłoszonej pracy konkursowej przez Organizatora w celach promocyjnych bez ograniczeń czasowych i terytorialnych.
4. Oświadczam, że zgłoszona praca jest samodzielnym dziełem uczestnika i nie narusza praw osób trzecich.
5. Przyjmuję do wiadomości, że Organizator nie zwraca zgłoszonych prac i zastrzega sobie prawo do ich modyfikacji w zakresie koniecznym do realizacji celów promocyjnych.

Podpisy:

Podpis opiekuna prawnego:

.....

Data:

Podpis uczestnika (jeśli ukończył 13 lat):

.....

Data:

Klauzula informacyjna RODO

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO) informujemy, że:

1. Administratorem danych osobowych jest Kujawskie Centrum Kultury z siedzibą w Inowrocławiu.
2. Dane będą przetwarzane w celu organizacji konkursu, kontaktu z uczestnikami oraz w celach promocyjnych.
3. Podanie danych jest dobrowolne, jednak niezbędne do udziału w konkursie.
4. Dane będą przechowywane przez okres trwania konkursu oraz do celów archiwizacyjnych przez okres 2 lat.
5. Osoby, których dane dotyczą, mają prawo do dostępu do swoich danych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania oraz wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania.
6. Wszelkie pytania dotyczące ochrony danych można kierować na adres:
kontakt@kckino.pl

Podpis opiekuna prawnego (potwierdzenie zapoznania się z klauzulą RODO):

.....

Data: