

Formularz zgłoszeniowy do Konkursu „BITWA WARSZAWSKA 1920 r.- W OBRONIE NIEPODLEGŁOŚCI POLSKI”

Dane uczestnika konkursu

Imię i nazwisko:
Wiek:
Adres szkoły/placówki:
Ulica/Nr:
Kod/Miejscowość:
Telefon:
e-mail szkoły:

Imię i nazwisko nauczyciela/opiekuna

Nadesłane prace

Tytuł pracy/Kategoria:

1.

2.

Uwagi:

Oświadczenia

Oświadczam, iż zapoznałam/tem się z Regulaminem konkursu „BITWA WARSZAWSKA 1920 r.- W OBRONIE NIEPODLEGŁOŚCI POLSKI” i akceptuję jego warunki. Oświadczam, iż jestem autorką/em zgłoszonych do konkursu prac i udzielam automatycznie bez dodatkowego oświadczenia nieodpłatnej licencji niewyłącznej na rzecz Organizatora zgodnie z pkt V ust. 3 Regulaminu oraz przejmuję odpowiedzialność prawną z tytułu złożonego oświadczenia zgodnie z pkt. XIII Regulaminu.

.....
(data i podpis uczestnika konkursu)

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Mazowieckie Samorządowe Centrum Doskonalenia Nauczycieli Wydział w Ciechanowie moich danych osobowych w zakresie niezbędnym do udziału w konkursie „BITWA WARSZAWSKA 1920 r.- W OBRONIE NIEPODLEGŁOŚCI POLSKI”, w tym na ich publikowanie, włącznie z wizerunkiem, w internecie (np. na stronie MSCDN czy portalach społecznościowych) w ramach ogłaszania wyników z konkursu.

Ponadto potwierdzam, że:

- zostałam/zostałem poinformowana/poinformowany o przysługującym mi prawie do wycofania powyższej zgody na przetwarzanie danych osobowych - zgodnie z art. 7 ust. 3 RODO ;
- zapoznałam/zapoznałem się z informacją dotyczącą przetwarzania przez MSCDN moich danych osobowych w związku z udziałem w konkursie – zgodnie z art. 13 RODO (informacja dostępna na stronie: www.ciechanow.mscdn.pl).

.....
(data i podpis uczestnika konkursu)