

# KARTA ZGŁOSZENIOWA I OŚWIADCZENIE ZGODY

na udział w konkursie plastycznym pt. „Moja pierwsza wizyta u okulisty”

## 1. Dane Uczestnika

Imię i nazwisko autora pracy:

Wiek:

Nazwa szkoły/placówki:

## 2. Dane Rodzica / Opiekuna Prawnego

Imię i nazwisko:

Numer telefonu:

Adres e-mail:

## 3. Oświadczenia i zgody

Ja, niżej podpisany/a, jako rodzic / opiekun prawny wyżej wymienionego uczestnika, oświadczam, że:

1. **Zgoda na udział:** Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka / podopiecznego w ww. konkursie plastycznym organizowanym przez NZOZ Chirurgia Jednego Dnia "Oko-Med" Bożena Świątek.
2. **Autorstwo pracy:** Potwierdzam, że zgłoszona praca plastyczna została wykonana samodzielnie przez uczestnika i nie narusza praw autorskich osób trzecich.
3. **Prawa autorskie i publikacja:** Wyrażam zgodę na nieodpłatne przeniesienie praw autorskich majątkowych do nadesłanej pracy na rzecz Organizatora. Zgadzam się na jej publiczne udostępnianie, reprodukowanie i wykorzystywanie w celach promocyjnych, wystawienniczych i edukacyjnych (np. na stronie internetowej, w mediach społecznościowych, podczas wystaw).
4. **Dane osobowe (RODO):** Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 (RODO), wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych wyżej danych osobowych przez Organizatora w celach związanych z przeprowadzeniem konkursu, oceną prac, wyłonieniem zwycięzców oraz ogłoszeniem wyników.
5. **Regulamin:** Oświadczam, że zapoznałem/am się z oficjalnym Regulaminem Konkursu i w pełni akceptuję jego postanowienia

---

Miejscowość i data

---

Czytelny podpis rodzica/opiekuna