Karta zgłoszenia stanowi załącznik do protokołu z eliminacji

50. TURNIEJ RECYTATORSKI „PTAKI, PTASZKI i PTASZĘTA POLNE" KOSZALIN 2018 – Powiaty
K A R T A Z G Ł O S Z E N I A

Imię i nazwisko.....

Kategoria, klasa.....

Miejscowość.....

Szkoła, placówka zgłaszająca recytatora.....

Repertuar /autor, tytuł/.....

.....

Podpis i pieczątka placówki patronującej

OŚWIADCZENIE RODZICA / OPIEKUNA (Powiaty)

Wyrażam zgodę na wykonanie przez Koszalińską Bibliotekę Publiczną w Koszalinie zdjęć z wizerunkiem mojego dziecka .....podczas Turnieju Recytatorskiego „Ptaki, ptaszki i ptaszęta polne" oraz na wielokrotne i nieograniczone w czasie rozpowszechnianie tych zdjęć. Wizerunek ten będzie zawsze wykorzystywany wyłącznie w celach związanych z działalnością biblioteki i jej promocją.
Wyrażam zgodę na podanie do publicznej wiadomości imienia, nazwiska i szkoły mojego dziecka gdyby zostało laureatem konkursu.

Administratorem Państwa danych osobowych jest Koszalińska Biblioteka Publiczna, 75-415 Koszalin, plac Polonii 1. Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do realizacji zadań statutowych Biblioteki.
Dane osobowe zostały pozyskane bezpośrednio od Pana/Pani i będą przetwarzane w celu realizacji zadań statutowych Biblioteki –tj. w zajęciach organizowanych przez Koszalińską Bibliotekę Publiczną – w ramach Turnieju Recytatorskiego „Ptaki, ptaszki i ptaszęta polne".

W razie takiej konieczności dane mogą być udostępniane podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania.

Równocześnie informujemy Panią/Pana o prawie wniesienia, w przypadkach wymienionych w art. 23 ust. 1 pkt 4 i 5 ustawy o ochronie danych osobowych, pisemnego, umotywowanego żądania zaprzestania przetwarzania danych ze względu na szczególną sytuację oraz o prawie wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych w przypadkach wymienionych w art. 23 ust. 1 pkt 4 i 5 ustawy o ochronie danych osobowych, gdy administrator danych zamierza przetwarzać w celach marketingowych lub wobec przekazywania danych osobowych innemu administratorowi danych.

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna:…….

Miejscowość/data ……

Podpis: ……..