

**Zgoda przedstawiciela ustawowego na udział dziecka w konkursie/wydarzeniu**  
**„Tajemnice Biblioteki”**

---

(imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego)

---

(adres zamieszkania)

---

(telefon kontaktowy)

Oświadczam, że: \_\_\_\_\_

(imię i nazwisko dziecka - uczestnika konkursu/wydarzenia) pozostaje pod moją władzą rodzicielską, a nadto, że:

1. Zapoznałem (-łam) się z Regulaminem Konkursu i akceptuję jego zapisy
2. Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w tym Wydarzeniu.
3. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Miejską Bibliotekę Publiczną w Szczecinie 71-302 Szczecin ul. Hoene-Wrońskiego 1, na potrzeby konkursu zgodnie prawem oraz na publikację naszych wizerunków, (o ile znajdą się one w dokumentacji fotograficznej z Wydarzenia) na stronie internetowej Organizatora [www.mbp.szczecin.pl](http://www.mbp.szczecin.pl) i na profilu mediów społecznościowych Organizatora.
4. Zapoznałam(em) się z dokumentem „Informacja Administratora Danych przekazywana uczestnikom wydarzeń kulturalnych” zawierającym opis celów przetwarzania danych osobowych, przysługujących mi uprawnień i inne elementy wymagane przez Rozporządzenie RODO (Dz.U.U.E.L.2016.119.1 z dnia 04.05.2016 r.).

-----  
własnoręczny podpis przedstawiciela ustawowego