

Karta zgłoszenia do **III edycji** konkursu fotograficznego
„Powiat Będziński – mój powiat, moja duma”
organizowanego przez

Wydział Oświaty i Rozwoju Społecznego Starostwa Powiatowego w Będzinie

Imię i Nazwisko uczestnika konkursu:

Wiek:

.....

Imię i Nazwisko opiekuna (w przypadku osoby niepełnoletniej):

.....

**Liczba fotografii
zgłoszonych do
konkursu:**

Nazwa przedszkola/szkoły uczestnika konkursu:

.....

.....

Adres przedszkola/szkoły uczestnika konkursu:

.....

.....

Kategoria wiekowa:

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

przedszkolaki

dzieci szkół podstawowych klasy I - III

dzieci szkół podstawowych klasy IV - VII

młodzież szkół gimnazjalnych

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

młodzież szkół ponadgimnazjalnych

osoby dorosłe od 18 do 59 roku życia

seniorzy posiadający
„Kartę AS – Aktywnego Seniora”

Telefony kontaktowe:

Uczestnik:

Opiekun:

Przedszkole/Szkoła:

.....



Starostwo Powiatowe w Będzinie
Wydział Oświaty i Rozwoju Społecznego
ul. Jana Śączewskiego 6
42-500 Będzin
tel. (32) 368-07-24

Oświadczenie

Oświadczam, że zapoznałem/am się z regulaminem konkursu fotograficznego „Powiat Będziński – mój powiat, moja duma” organizowanego przez Wydział Oświaty i Rozwoju Społecznego Starostwa Powiatowego w Będzinie oraz akceptuję jego treść.

.....
data i miejscowość

.....
podpis uczestnika/opiekuna

Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych

W związku z udziałem w konkursie fotograficznym „Powiat Będziński – mój powiat, moja duma” organizowanym przez Wydział Oświaty i Rozwoju Społecznego Starostwa Powiatowego w Będzinie wyrażam zgodę na przetwarzanie moich/dziecka danych osobowych.

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

1. administratorem tak zebranych danych osobowych jest Starostwo Powiatowe w Będzinie, ul. Jana Śączewskiego 6, 42-500 Będzin,
2. podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości współpracy w związku z powyższym celem,
3. mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawienia.

.....
data i miejscowość

.....
podpis uczestnika/opiekuna

