KARTA ZGŁOSZENIOWA do udziału w konkursie „Dzieciństwo bez przemocy”

Dane uczestnika

• Imię i nazwisko uczestnika: .....

• Wiek uczestnika: .....

• Miejscowość zamieszkania (bez ulicy i numeru domu): .....

• Telefon lub e-mail do kontaktu (pełnoletniego uczestnika albo rodzica/opiekuna):

.....

• Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego (gdy uczestnik jest niepełnoletni):

.....

Informacje o pracy konkursowej

Formuła konkursowa:

☐ **Formuła I: Plastyczna – „Mój bezpieczny świat”**

☐ **Formuła II: Wideo – Spot społeczny „Reaguję, nie hejtuję – buduję relacje!”**

Grupa wiekowa uczestnika:

☐ **Grupa wiekowa I** – przedszkolaki z grupy „0” i uczniowie szkół podstawowych klasy I zamieszkujący teren Miasta i Gminy Mordy

☐ **Grupa wiekowa II** – uczniowie szkół podstawowych klas II-III zamieszkujący teren Miasta i Gminy Mordy

☐ **Grupa wiekowa III** – uczniowie szkół podstawowych klas IV-V zamieszkujący teren Miasta i Gminy Mordy

Czy praca wykonana samodzielnie: ☐ Tak ☐ Nie

Oświadczenia i zgody uczestnika pełnoletniego / rodzica lub opiekuna prawnego uczestnika niepełnoletniego

1. Oświadczam, że uczestnik spełnia kryteria wieku dla zaznaczonej kategorii i zamieszkuje na terenie Miasta i Gminy Mordy.

2. W przypadku uczestnika niepełnoletniego wyrażam zgodę na jego udział w konkursie na zasadach określonych w Regulaminie. W przypadku uczestnika pełnoletniego potwierdzam wolę udziału.
3. Potwierdzam zapoznanie się z informacją o przetwarzaniu danych osobowych zawartą w § 9 Regulaminu Konkursu. Przyjmuję do wiadomości, że dane niezbędne do organizacji i przeprowadzenia konkursu są przetwarzane na wskazanej tam podstawie prawnej, bez konieczności udzielania zgody RODO.
4. **Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody*** na opublikowanie imienia i nazwiska uczestnika oraz informacji o zdobytej nagrodzie na stronach internetowych oraz w mediach społecznościowych Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Mordach i Miasta i Gminy Mordy, w związku z ogłoszeniem wyników konkursu, do 31 grudnia 2027 r.
5. **Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody*** na rozpowszechnianie wizerunku i/lub głosu uczestnika utrwalonego na zdjęciach albo nagraniach związanych z konkursem (w tym w przesłanej pracy), w celu informacji o konkursie i jego promocji na stronie internetowej oraz w mediach społecznościowych Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Mordach oraz Miasta i Gminy Mordy.
6. W przypadku pracy wideo zawierającej rozpoznawalny wizerunek lub głos innych osób oświadczam, że przed jej publiczną prezentacją dostarczę Organizatorowi wymagane zgody tych osób (w przypadku osób małoletnich – ich przedstawicieli ustawowych). W razie braku takich zgód praca może zostać oceniona, ale nie będzie publicznie rozpowszechniana w zakresie ujawniającym dane tych osób.
7. Zgoda na publikację jest dobrowolna i może być w każdej chwili cofnięta poprzez kontakt z Administratorem: mgops@mordy.pl lub z Inspektorem ochrony danych: iod@mordy.pl. Cofnięcie nie wpływa na zgodność z prawem publikacji dokonanych przed cofnięciem zgody.

niepotrzebne skreślić

Data: .....

Podpis uczestnika pełnoletniego / rodzica lub opiekuna prawnego:

……