**Rodzinny konkurs plastyczny „Sen o Afryce”**

Załącznik nr 1. **Zgłoszenie i oświadczenie opiekuna drużyny**

|  |  |
| --- | --- |
| imiona i nazwiska autorów pracy (min. 2 os.) |  |
| wiek dziecka |  |
| adres zamieszkania |  |
| numer telefonu do kontaktu |  |
| e-mail do kontaktu |  |

Wyrażam zgodę na podawanie do publicznej wiadomości mojego imienia, nazwiska oraz wieku dziecka we wszelkich informacjach, publikacjach związanych z Rodzinnym konkursem plastycznym „Sen o Afryce”. Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Organizatorów konkursu moich danych osobowych, umieszczonych na karcie zgłoszenia i metryczce w celu niezbędnym do przeprowadzenia konkursu jak też celem promocji działalności Organizatorów i Wrocławskiego Festiwalu Podróżniczego im. Olgierda Budrewicza Równoleżnik Zero. Wyłącznym administratorem tych danych osobowych są organizatorzy konkursu: Miejska Biblioteka Publiczna we Wrocławiu. Oświadczam, że zapoznałem się z regulaminem konkursu i akceptuję jego postanowienia.

Podpis opiekuna prawnego …………………………………………….

Data, miejscowość ………………………………………