

OŚWIADCZENIA

Jako przedstawiciel ustawy

.....
imię i nazwisko dziecka

udzielam niniejszym zgody na udział dziecka w Konkursie, którego Organizatorem jest Miejsko Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Wieliczce, ul. Sienkiewicza 26, 32-020 Wieliczka zwany dalej Organizatorem.

Oświadczam, że informacje przedstawione przeze mnie we wniosku konkursowym są zgodne ze stanem faktycznym.

Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem konkursu w szczególności z informacją dotyczącą ochrony danych osobowych, akceptuję ten regulamin i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych mojego dziecka, podanych w formularzu zgłoszeniowym, przez Miejsko Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Wieliczce w celu i zakresie określonym ww. Regulaminem.

.....
miejsowość i data

.....
podpis Rodzica/Opiekuna prawnego