

Załącznik nr 1

Zgoda opiekuna prawnego na wykorzystanie wizerunku osoby niepełnoletniej uczestniczącej w Konkursie *Biblioteka moich marzeń*

Imię i nazwisko opiekuna prawnego

.....

Wyrażam zgodę na nieodpłatne używanie i rozpowszechnianie wizerunku mojego dziecka/podopiecznego*..... w związku z udziałem w Konkursie *Biblioteka moich marzeń* realizowanym w ramach obchodów 90-lecia Biblioteki, którego organizatorem jest Miejska Biblioteka Publiczna w Ostrowi Mazowieckiej z siedzibą przy ul. 11 Listopada 8, 07-300 Ostrów Mazowiecka.

Wyrażenie zgody jest jednoznaczne z tym, iż fotografie, filmy lub nagrania wykonane podczas Konkursu mogą zostać umieszczone na stronie internetowej Miejskiej Biblioteki Publicznej w Ostrowi Mazowieckiej (www.bibl.ostrowmaz.pl), wykorzystane w materiałach informacyjnych i promocyjnych Biblioteki (publikacje, Internet, w tym media społecznościowe).

Podpisanie oświadczenia jest obowiązkowe.

.....

Miejscowość, data

Podpis

Załącznik nr 2

Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych

Niniejszym oświadczam, że zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz.U.2017, poz. 880 j.t) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w tym danych wrażliwych mojego dziecka/podopiecznego*

.....

(imię i nazwisko dziecka/podopiecznego)

przez Miejską Bibliotekę Publiczną w Ostrowi Mazowieckiej (administrator danych) z siedzibą przy ul. 11 Listopada 8, 07-300 Ostrów Mazowiecka, w celu realizacji, ewaluacji i sprawozdawczości Konkursu *Biblioteka moich marzeń*.

Oświadczam również, że zostałem/łam poinformowany/a o przysługującym prawie do dostępu treści danych osobowych oraz ich poprawiania, a także, że podanie danych osobowych jest obowiązkowe jeśli osoba deklaruje chęć uczestnictwa w Konkursie (Art. 32.ust.1.pkt.2).

Podpisanie oświadczenia jest obowiązkowe.

.....

Miejscowość, data

Podpis