



DOBRZYŃSKO-KUJAWSKIE TOWARZYSTWO KULTURALNE

ZGODA RODZICA/OPIEKUNA

Wyrażam zgodę na udział,

(imię i nazwisko niepełnoletniego uczestnika Konkursu)

którego jestem prawnym opiekunem, w Wystawie Włocławskie Impresje XXVI. Oświadczam, iż zapoznałem/zapoznałam się z treścią Regulaminu i akceptuję jego postanowienia. Ponadto w imieniu własnym oraz w imieniu reprezentowanego niepełnoletniego uczestnika Konkursu, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich oraz uczestnika Konkursu danych osobowych przez Organizatora Konkursu dla celów związanych z przeprowadzeniem i rozstrzygnięciem Konkursu zgodnie z Regulaminem Konkursu.

.....

Data i czytelny podpis rodzica/opiekuna