

Załącznik nr 1

Dane autora fotografii:

Imię Nazwisko Klasa

Nazwa szkoły

Adres szkoły.....

Załącznik nr 2

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z Regulaminem konkursu.
Nadto oświadczam, iż zostałem/łam poinformowany/a, że administratorem moich danych osobowych oraz danych osobowych mojego dziecka/podopiecznego jest Wojewoda Zachodniopomorski. Dalsze informacje dotyczące ochrony danych osobowych znajdują się na stronie Zachodniopomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Szczecinie pod adresem: www.szczecin.uw.gov.pl w zakładce ZDROWIE.

.....
Podpis rodzica/opiekuna

Załącznik nr 3

Ja niżej podpisany/a, będący rodzicem/opiekunem, wyrażam zgodę na jego/jej udział w Konkursie Fotograficznym pt. „Pokażę Wam jak zdrowo o sobie dbam!”

.....
Podpis rodzica/ opiekuna

Załącznik nr 4

Ja niżej podpisany/a, będący rodzicem/opiekunem, wyrażam zgodę na publiczne i nieodpłatne wykorzystanie, we fragmentach lub w całości, fotografii wykonanej przez moje dziecko/podopiecznego, uczestnika Konkursu Fotograficznego pt. „Pokażę Wam jak zdrowo o sobie dbam!”.

.....
Podpis rodzica/ opiekuna

Załącznik nr 5

Ja niżej podpisany/a, będący rodzicem/opiekunem, oświadczam, że nadesłaną na konkurs fotografię moje dziecko wykonało osobiście i jest jedynym właścicielem praw autorskich do niej, jak też że praca ta nie narusza dóbr osobistych i materialnych osób trzecich oraz że posiada zgodę przedstawionych na fotografiach osób na publikację ich wizerunku.

.....
Podpis rodzica/ opiekuna

Załącznik nr 6

Wyrażam zgodę, zgodnie z art. 81 ust. 1 Ustawy z dnia 4 lutego 1994r o prawie autorskim i prawach pokrewnych. (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 880, z późn. zm.), na nieodpłatne wykorzystanie wizerunku mojego dziecka/wychowanka, którego jestem prawnym opiekunem, w szczególności w przypadku wyłonienia go jako laureata konkursu.

Niniejsza zgoda dotyczy wykorzystania wizerunku w publikacjach oraz na stronie internetowej Zachodniego Urzędu Wojewódzkiego w Szczecinie. Zgoda obejmuje także wykorzystanie wizerunku do celów promocyjnych Wojewody Zachodniopomorskiego, pod warunkiem, że nie zostanie naruszone dobre imię osoby, której zgoda dotyczy. Niniejsza zgoda nie jest ograniczona czasowo ani terytorialnie.

.....
Podpis rodzica/ opiekuna