

**KARTA ZGŁOSZENIA  
DO WOJEWÓDZKIEGO KONKURSU FILMOWEGO  
„KRĘCI MNIE MÓJ ZAWÓD”**

1. Imię i nazwisko uczestnika Konkursu

.....

2. Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego (*wypełnić w przypadku niepełnoletniego uczestnika Konkursu*)

.....

3. Dane kontaktowe pełnoletniego uczestnika/rodzica (opiekuna prawnego) w przypadku  
niepełnoletniego uczestnika Konkursu:

a) Adres do korespondencji .....

b) Telefon .....

c) E-mail .....

4. Nazwa szkoły

.....

5. Adres szkoły

.....

6. Tytuł filmu.....

Nazwa pliku (wersja elektroniczna) .....

.....

Data

.....

Czytelny podpis pełnoletniego uczestnika lub rodzica/opiekuna dziecka

## OŚWIADCZENIE

Zgoda rodziców (opiekunów prawnych) na udział dziecka w Wojewódzkim Konkursie Filmowym „Kręci Mnie Mój Zawód”, którego organizatorem jest Centrum Rozwoju Edukacji Województwa Łódzkiego w Łodzi ul. Wielkopolska 70/72. Wyrażoną zgodę można wycofać w dowolnym momencie.

1. Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka

.....  
(imię i nazwisko)

w Konkursie filmowym pn. „Kręci Mnie Mój Zawód”.

Zgodę wyrażam dobrowolnie i zostałem/am poinformowany/na o możliwości jej wycofania w dowolnym momencie.

.....  
Data

.....  
Czytelny podpis rodzica/opiekuna dziecka

.....  
Imię i nazwisko uczestnika Konkursu  
(w przypadku osoby niepełnoletniej należy podać także dane opiekuna)

### OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z Regulaminem Wojewódzkiego Konkursu Filmowego „Kręci mnie mój zawód” i akceptuję jego treść.

Oświadczam, że zawarte w niniejszej karcie dane są prawdziwe, a przesłana przeze mnie/przez moje dziecko praca została wykonana osobiście. Posiadam/da do niej wyłączne prawa i nie są obciążone roszczeniami osób trzecich. Oświadczam również, że nie zostały naruszone prawa wizerunku osób występujących na zgłoszonym do Konkursu filmie wykonanym w miejscach i obiektach dostępnych publicznie lub też w innych okolicznościach, ale za wiedzą i zgodą przedstawionych osób.

.....  
Data

.....  
Czytelny podpis pełnoletniego uczestnika lub rodzica/opiekuna dziecka

.....  
Imię i nazwisko uczestnika Konkursu  
(w przypadku osoby niepełnoletniej należy podać także dane opiekuna)

### ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH I WYKORZYSTANIE WIZERUNKU

Wyrażam zgodę<sup>1</sup> na przetwarzanie moich danych osobowych/danych osobowych mojego dziecka, określonych w Regulaminie konkursu. Oświadczam, że wyrażam zgodę na umieszczanie materiału filmowego zawierającego wizerunek mój/mojego dziecka, zarejestrowanego podczas finału Wojewódzkiego Konkursu Filmowego „Kręci mnie mój zawód”.

Zgodę wyrażam dobrowolnie i zostałem/am poinformowany/ana o możliwości wycofania jej w dowolnym momencie.

.....  
Data

.....  
Czytelny podpis pełnoletniego uczestnika lub rodzica/opiekuna dziecka

---

<sup>1</sup> Wyrażoną zgodę można wycofać w dowolnym momencie.