

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

do konkursu Wiedzy Astronomicznej organizowanego przez Gminną Bibliotekę Publiczną w Rozdrażewie w ramach projektu pt.: „Kosmiczna Przygoda”, który został sfinansowany ze środków Polsko-Amerykańskiej Fundacji Wolności w ramach Programu Rozwoju Bibliotek.

.....	
imię i nazwisko	telefon
.....	
adres do korespondencji /adres e-mail	klasa
.....	
Temat pracy	

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisana(y), oświadczam, że jestem autorem i wyłącznym właścicielem, dostarczonych prac. Gminnej Bibliotece Publicznej w Rozdrażewie przekazuję prawo do bezpłatnego korzystania z prac, a w szczególności: publicznego eksponowania i wykorzystywania w celach promocyjnych.

Podaję swoje dane osobowe i wyrażam zgodę na ich przetwarzanie w celach marketingowych w bazie danych Organizatorów konkursu, zgodnie z Ustawą o Ochronie Danych Osobowych z dnia 29.08.1997, mam prawo wglądu, poprawiania swoich danych oraz wyrażania sprzeciwu wobec ich przetwarzania.

.....
czytelny podpis

OŚWIADCZENIE OSOBY PEŁNOLETNIEJ (rodzic, opiekun prawny)

**Wyrażam zgodę na udział dziecka (imię i nazwisko).....
którego jestem prawnym opiekunem na udział w konkursie Wiedzy Astronomicznej organizowanym przez Gminną Bibliotekę Publiczną w Rozdrażewie. Oświadczam, że akceptuję regulamin konkursu Wiedzy Astronomicznej.**

.....
czytelny podpis