**KARTA ZGŁOSZENIA**

**DO WOJEWÓDZKIEGO KONKURSU FILMOWEGO**

„KRĘCI MNIE MÓJ ZAWÓD”

1. Imię i nazwisko uczestnika Konkursu:

........................................................................................................................................................

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

........................................................................................................................................................

1. Dane kontaktowe pełnoletniego uczestnika/rodzica (opiekuna prawnego) w przypadku niepełnoletniego uczestnika Konkursu:
	1. Adres do korespondencji ………………………………………………………………………………………………..
	2. Telefon ……………………………………………………………………………………………………………………………
	3. E-mail …….……..………………………………………………………………………………………………………………..
2. Nazwa szkoły/uczelni/placówki:

.....................................................................................................................................................................

Klasa (w przypadku szkoły podstawowej): …………………………………………………………………………………………………………………..

1. Adres szkoły/uczelni/placówki:

....................................................................................................................................................................

1. 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.

 Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka

….....................................................................................................................................................................

(imię i nazwisko) w II edycji Konkursu filmowego 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

2

……………………………………………………………………………………………

Imię i nazwisko uczestnika Konkursu

(w przypadku osoby niepełnoletniej należy podać także dane opiekuna)

……………………………………………………………………………………………

Imię i nazwisko uczestnika Konkursu

(w przypadku osoby niepełnoletniej należy podać także dane opiekuna)

……………………………………………………………………………………………

Imię i nazwisko uczestnika Konkursu

(w przypadku osoby niepełnoletniej należy podać także dane opiekuna)

OŚWIADCZENIE CZŁONKÓW ZESPOŁU

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z Regulaminem Wojewódzkiego Konkursu Filmowego

„Kręci mnie mój zawód” i akceptuję jego treść.

Oświadczamy, że przesłana przez zespół praca pn. ………………………………………………………………………..(tytuł filmu) została wykonana osobiście. Posiadamy do niej wyłączne prawa i nie są obciążone roszczeniami osób trzecich. Oświadczamy 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

……………………………….. ….…….…………..………………………………………………………………

Data Czytelny podpis pełnoletniego uczestnika lub rodzica/opiekuna dziecka

……………………………….. ….…….…………..………………………………………………………………

Data Czytelny podpis pełnoletniego uczestnika lub 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 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

3

…………………………………………………………………………………………… Imię i nazwisko uczestnika Konkursu

*(w przypadku osoby niepełnoletniej należy podać także dane opiekuna)*

# ZGODA NA PRZETWARANIE DANYCH OSOBOWYCH I WYKORZYSTANIE WIZERUNKU

Wyrażam zgodę1 na przetwarzanie moich danych osobowych/danych osobowych mojego dziecka2, 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

1 Wyrażoną zgodę można wycofać w dowolnym momencie.

2 Niepotrzebne skreślić

4