

XXIX Wojewódzki Konkurs Wiedzy o Fryderyku Chopinie
dla Szkół Podstawowych

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Formularz należy wypełnić pismem drukowanym.

• **Imię i nazwisko uczestnika:**

Klasa:

• **Imię i nazwisko uczestnika:**

Klasa:

Imię i nazwisko nauczyciela:

E-mail nauczyciela:

Telefon kontaktowy nauczyciela:

Nazwa i adres szkoły:

.....

Data

.....

(podpis nauczyciela)

OSTATECZNY TERMIN PRZYJMOWANIA ZGŁOSZEŃ:

28 października 2025 r.

Załącznik 1 Oświadczenie opiekuna prawnego

.....
miejscowość, dnia

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na publikowanie i przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka

.....
imię i nazwisko

ucznia
pełna nazwa szkoły

w celach organizacji i przeprowadzenia XXIX Wojewódzkiego Konkursu Wiedzy o Fryderyku Chopinie dla Szkół Podstawowych organizowanego przez Ośrodek Chopinowski w Szafarni oraz udostępnienia informacji o Konkursie. Przyjmuje do wiadomości, iż administratorem danych osobowych jest Ośrodek Chopinowski w Szafarni (Szafarnia 1, 87-404 Radomin). Będą one przetwarzane zgodnie z ustawą z dnia 10.05.2018 o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000 z późn. zm.) oraz Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych. Podanie danych jest dobrowolne, jednakże odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udziału w Konkursie. Podającym dane przysługuje prawo do wglądu i poprawiania swoich danych, żądania ich usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.

Wyrażam również zgodę na umieszczanie fotografii i nagrań wideo zawierających wizerunek mojego dziecka zarejestrowanych podczas Konkursu na stronie internetowej Ośrodka, profilach Ośrodka na portalach społecznościowych i serwisach internetowych oraz w prasie.

.....
podpis opiekuna