

KARTA UCZESTNIKA

Konkursu Literackiego „Lubię wracać tu. Wspomnienia absolwentów o Zespole Szkół w Mogilnie słowem malowane”

- I. Imię i nazwisko
- II. Telefon kontaktowy.....
- III. Adres zamieszkania.....
.....
- IV. E -mail (jeśli uczestnik posiada).....
- V. Rok ukończenia szkoły.....
- VI. Typ ukończonej szkoły.....

1. Oświadczam, że zapoznałam/-em się z treścią regulaminu Konkursu Literackiego „Lubię wracać tu. Wspomnienia absolwentów o Zespole Szkół w Mogilnie słowem malowane”.

2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji konkursu organizowanego przez Stowarzyszenie Absolwentów i Sympatyków Zespołu Szkół w Mogilnie zgodnie z 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 i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO).

3. Niniejszym wyrażam zgodę na rozpowszechnianie moich wspomnień przez Stowarzyszenie Absolwentów i Sympatyków Zespołu Szkół w Mogilnie zgodnie z postanowieniami końcowymi regulaminu.

4. Oświadczam, iż została mi przekazana klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania moich danych osobowych, treść przekazanej klauzuli jest dla mnie jasna i zrozumiała. Złożeniem podpisu akceptuję ustalenia zawarte w punktach 1-4.

.....
podpis