

<b>KONKURS – ANIOŁY – MUŚNIĘCIE SKRZYDEŁ</b>	
IMIĘ I NAZWISKO AUTORA	
WIEK UCZESTNIKA	
NR TELEFONU	
ADRES SZKOŁY, PRACOWNI PLASTYCZNEJ TELEFON	
IMIĘ I NAZWISKO OPIEKUNA ARTYSTYCZNEGO	
TELEFON DO OPIEKUNA ARTYSTYCZNEGO	
<b>KATEGORIA WIEKOWA (PODKREŚLIĆ):</b>  I GRUPA: 5-8 LAT  II GRUPA: 9-13 LAT  III GRUPA: 14-18 LAT  IV GRUPA: DOROSLI (OD 19 LAT)  V GRUPA: SZKOŁY I PLACÓWKI SPECJALNE	

*Fiszka powinna być umieszczona na odwrocie pracy w sposób uniemożliwiający odczepienie w transporcie.*

## **UWAGA!**

Udział w konkursie jest jednoznaczny z akceptacją regulaminu.

Uczestnik, który zgłosi pracę do konkursu zrzeka się jednocześnie praw autorskich na rzecz Wałbrzyskiego Ośrodka Kultury. **Prace konkursowe nie podlegają zwrotowi!**

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla celów konkursu „Anioły – muśnięcie skrzydeł” zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dn. 29 sierpnia 1997 r. (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.).**

Zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych informujemy, iż:

A/ administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Wałbrzyski Ośrodek Kultury z siedzibą przy ul. Wysockiego 29, 58-304 Wałbrzych,

B/ Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą dla celów konkursu „Anioły – muśnięcie skrzydeł” i nie będą udostępniane innym podmiotom,

C/ posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania,

D/ podanie danych osobowych jest dobrowolne.

-----

**PODPIS OPIEKUNA (PRAWNEGO)**