

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

DYKTANDO KALISKIE 2024

o ZŁOTE PIÓRO

Prezydenta Miasta Kalisza

.....
Imię i nazwisko uczestnika:

.....
Adres zamieszkania (miejscowość)

.....
Wykonywany zawód

.....
Adres email:

.....
Telefon kontaktowy:

Oświadczam, iż w dniu wzięcia udziału w Dyktandzie jestem osobą pełnoletnią.

.....
Data i czytelny podpis uczestnika



**OŚWIADCZENIE
O WYRAŻENIU ZGODY NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU**

Ja niżej podpisany/podpisana
imię i nazwisko

zgodnie z art. 81 ust. 1 ustawy z 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych - wyrażam zgodę na nieodpłatne oraz nieograniczone czasowo oraz terytorialnie wielokrotne wykorzystanie mojego wizerunku utrwalonego podczas Dyktanda Kaliskiego.

Niniejsza zgoda obejmuje następujące pola eksploatacji: utrwalanie wizerunku jego wykorzystanie i rozpowszechnianie w materiałach służących promocji wydarzenia w szczególności w mediach (np. internet, facebook).

.....
(data i czytelny podpis)

**OŚWIADCZENIE
O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH.**

Ja niżej podpisany/podpisana
(imię i nazwisko)

wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych, w tym w szczególności mojego wizerunku, w celu organizacji i przeprowadzenia Dyktanda Kaliskiego, które odbędzie się w dniu 10.12.2024 r. Dane osobowe podaję dobrowolnie. Zapoznałam (-em) się z treścią zamieszczonej klauzuli informacyjnej.

.....
(data i czytelny podpis osoby udzielającej zgody)

