**Powiat Legionowski – Starostwo Powiatowe w Legionowie**
Wydział Spraw Społecznych
tel. 22 76 40 555
e-mail: g.ostaszewska@powiat-legionowski.pl

Załącznik nr 2 do Regulaminu Konkursu plastycznego „Świąteczne Cuda”

# Oświadczenie opiekuna prawnego dziecka

**Ja, (imię i nazwisko opiekuna prawnego)**

oświadczam, że wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w konkursie pn. **„Świąteczne Cuda”**.

**Imię i nazwisko dziecka**

## Oświadczenia dotyczące pracy konkursowej

Oświadczam, że:

1) wyrażam zgodę na wykorzystanie pracy konkursowej uczestnika konkursu przez organizatora w celach związanych z organizacją i przeprowadzeniem konkursu;
2) uczestnik konkursu jest autorem pracy konkursowej i przysługuje mu do niej pełnia autorskich praw majątkowych;
3) zgłoszona praca konkursowa uczestnika konkursu nie narusza praw osób trzecich, w szczególności majątkowych i osobistych praw autorskich;
4) zgłoszona praca konkursowa uczestnika konkursu nie była wcześniej zgłaszana do innych konkursów;
5) wyrażam zgodę na przechowywanie, przetwarzanie i wykorzystywanie przez organizatora konkursu danych osobowych uczestnika konkursu w celu prawidłowego przeprowadzenia konkursu;
6) jestem uprawniony do reprezentowania uczestnika konkursu i działając w jego imieniu udzielam nieodpłatnie organizatorowi konkursu licencji niewyłącznej na korzystanie z pracy konkursowej uczestnika konkursu, bez ograniczeń terytorialnych, na następujących polach eksploatacji:
    a) w zakresie utrwalania i zwielokrotniania pracy konkursowej: wytwarzanie egzemplarzy pracy konkursowej techniką drukarską, zapisu magnetycznego lub techniką cyfrową oraz utrwalanie pracy konkursowej przy użyciu tych samych technik;
    b) w zakresie obrotu oryginałem albo egzemplarzami, na których utrwalono pracę konkursową: wprowadzenie do obrotu, użyczanie lub najem oryginału albo egzemplarzy pracy konkursowej;
    c) w zakresie rozpowszechniania utworu w sposób inny niż określony w lit. b: publiczne wystawienie pracy konkursowej, wyświetlanie, udostępnienie, aby każdy mógł mieć do niej dostęp w miejscu i w czasie przez siebie wybranym (w tym sieci Internet).
7) wraz z udzieleniem licencji, o której mowa w pkt 6, w imieniu uczestnika konkursu udzielam

organizatorowi konkursu wyłącznego prawa do wykonywania i zezwalania na wykonywanie zależnych praw autorskich związanych ze zgłoszoną pracą konkursową uczestnika konkursu oraz prawo własności egzemplarza pracy konkursowej;

8) w przypadku wystąpienia przez osobę trzecią z roszczeniami dotyczącymi naruszenia praw autorskich, związanymi ze zgłoszoną pracą konkursową uczestnika konkursu, zobowiązuję się w imieniu uczestnika konkursu zrekompensować Organizatorowi, jako wyłącznie odpowiedzialny, koszty poniesione przez Organizatora w związku ze skierowaniem przeciwko niemu roszczeń odszkodowawczych, zwalniając Organizatora od wszelkich zobowiązań, jakie powstaną z tego tytułu;

9) wyrażam / nie wyrażam zgody (zaznacz jedną odpowiedź poniżej) na publikację danych osobowych uczestnika konkursu, w tym jego wizerunku, przez Organizatora konkursu w celu promocji konkursu na stronie internetowej Organizatora oraz w mediach społecznościowych zarządzanych przez Organizatora (np. strona Facebook zarządzana przez pracowników Starostwa Powiatowego w Legionowie).

**Zgoda na publikację danych i wizerunku (pkt 9) – zaznacz jedną odpowiedź**

☐ wyrażam zgodę na publikację (pkt 9)
☐ nie wyrażam zgody na publikację (pkt 9)

## Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych

Na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) rozporządzenia 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 tych danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych), wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Starostę Legionowskiego, w celu udziału w konkursie plastycznym „Świąteczne Cuda” moich danych osobowych oraz reprezentowanego przeze mnie dziecka.

Zakres danych osobowych, co do których wyrażam zgodę na przetwarzanie: imię i nazwisko dziecka, wizerunek oraz mój adres e-mail.

## Data i podpis

**Data**

**Podpis uczestnika / opiekuna**

**Organizator: Starostwo Powiatowe w Legionowie**
ul. gen. Władysława Sikorskiego 11, 05-119 Legionowo
tel. 22 76 40 100, 22 76 40 400
www.powiat-legionowski.pl

POWIAT LEGIONOWSKI
Przystań w sercu Mazowsza