



.....  
Imię i nazwisko rodzica / opiekuna

.....  
Miejscowość, data

## Zgoda na udział w Ogólnopolskim Konkursie Szachowym „Konik Szachowy”

1. Ja, niżej podpisana/y, niniejszym wyrażam zgodę na udział mój / mojego dziecka

.....  
.Imię i Nazwisko ucznia

.....  
Klasa      Nazwa szkoły.

w Ogólnopolskim Konkursie Szachowym „Konik Szachowy”.

2. Administratorami danych osobowych są:

A. Studio Korundi Sp. z o.o., z siedzibą przy ul. Brzozowej 7, 05-022 Milanówek, NIP: 5291835461,  
REGON: 388995427, KRS: 0000900599;

B. Szkoła, do której uczęszcza uczestnik konkursu.

3. Oświadczam, że jestem świadoma/y, iż podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do celów związanych z organizacją konkursu.

Dodatkowo:

wyrażam zgodę,

nie wyrażam zgody,

Proszę zaznaczyć właściwy wybór znakiem X.

na wykorzystanie wizerunku mojego / mojego dziecka w materiałach dokumentacyjnych i promocyjnych konkursu, publikowanych na stronach internetowych szkoły oraz organizatora konkursu.

Oświadczam również, że przyjmuję do wiadomości następujące informacje:

1. Dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w związku z organizacją konkursu;
2. Dane osobowe mogą być przekazywane w ramach działań związanych z konkursem, w szczególności w przypadku zdobycia tytułu Laureata lub otrzymania nagrody;
3. Podanie danych jest dobrowolne;
4. Mam prawo do wglądu do moich danych, ich poprawiania oraz żądania ich usunięcia.

Potwierdzam, że zapoznałem/am się z Regulaminem Ogólnopolskiego Konkursu Szachowego „Konik Szachowy” i akceptuję jego warunki.

.....  
Podpis osoby składającej oświadczenie

oświadczenie składa uczestnik, jeśli jest pełnoletni, lub rodzic/opiekun prawny uczestnika niepełnoletniego.

\\*Niepotrzebne skreślić (oświadczenie składa uczestnik, jeśli jest pełnoletni, lub rodzic/opiekun prawny uczestnika niepełnoletniego).

\\*\\*Proszę zaznaczyć właściwy wybór znakiem X.

\\*\\*\\*Oświadczenie podpisuje pełnoletni uczestnik lub rodzic/opiekun prawny niepełnoletniego uczestnika.