

**ZGODA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO NA UDZIAŁ DZIECKA W KONKURSIE WIEDZY O
MIŃSKU MAZOWIECKIM I BIBLIOTECE**

Ja, niżej podpisany/a:

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego: _____

Numer telefonu: _____

Adres e-mail: _____

wyrażam zgodę na udział mojego dziecka:

Imię i nazwisko dziecka: _____

Data urodzenia: _____

w Konkursie Wiedzy o Mińsku Mazowieckim i Bibliotece, organizowanym przez Miejską Bibliotekę Publiczną w Mińsku Mazowieckim, który odbędzie się dnia 30 listopada 2024 roku.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z regulaminem konkursu i akceptuję jego postanowienia.

Wyrażam również zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka na potrzeby organizacji konkursu oraz na nieodpłatne utrwalanie i wykorzystywanie jego wizerunku w celach promocyjnych, zgodnie z § 9 i § 10 regulaminu.

Data: _____

Podpis rodzica/opiekuna prawnego: _____