



załącznik nr 2

## I Przegląd Etiud Aktorskich – Lelewel 2019

### Karta zgłoszenia Uczestnika

Zgoda na udział w konkursie osoby niepełnoletniej/ pełnoletniej  
(właściwe podkreślić)

Imię i nazwisko Uczestnika: .....

Nazwa szkoły, klasa: .....

Telefon kontaktowy Uczestnika: .....

Uczestnik oświadcza, że:

1. Posiada pełnię praw autorskich osobistych do etiudy prezentowanej podczas konkursu oraz utworów muzycznych i obrazów multimedialnych wykorzystanych w etiudzie.
2. Udziela organizatorom konkursu (Towarzystwo Nauczycieli Bibliotekarzy Szkół Polskich Oddział w Poznaniu, Zespół Szkół Zawodowych Nr 6 im. Joachima Lelewela) prawa do korzystania z autorskich etiud, które zostaną wykorzystane w celu:
  - promowania konkursu oraz do zamieszczania zdjęć i relacji filmowej na stronie organizatorów konkursu (Towarzystwo Nauczycieli Bibliotekarzy Szkół Polskich Oddział w Poznaniu, Zespół Szkół Zawodowych Nr 6 im. Joachima Lelewela) i ich profilach społecznościowych.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem I Przeglądu Etiud Aktorskich i zobowiązuję się do jego przestrzegania.

.....  
data i podpis uczestnika

.....  
data i podpis opiekuna prawnego osoby niepełnoletniej

.....  
data i podpis opiekuna grupy

**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych:**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby udziału w I Przeglądzie Etiud Aktorskich – Lelewel 2019

.....

data i podpis uczestnika

.....

data i podpis opiekuna prawnego osoby niepełnoletniej

**Oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego:**

(wypełnić w przypadku uczestników niepełnoletnich)

Ja, niżej podpisany/na jako przedstawiciel ustawowy nieletniego/nieletniej

.....

Wyrażam zgodę na jego/jej udział w I Przeglądzie Etiud Aktorskich na zasadach określonych w Regulaminie konkursu.

.....

data i podpis opiekuna prawnego osoby niepełnoletniej