**AKCJA DZIENNIKA ZACHODNIEGO i Naszego Miasta  
„MISS LATA 2016”**

**Prosimy o czytelne wypełnienie dużymi literami.**

**DANE UCZESTNICZKI**

|  |  |
| --- | --- |
| imię i nazwisko |  |
| miejsce zamieszkania |  |
| telefon |  |
| e-mail |  |
| wiek |  |
| kilka słów o sobie |  |

**ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

**I WYKORZYSTANIE WIZERUNKU**

Oświadczam, że zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r., Nr 101, poz. 926, z późn. zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych i wykorzystanie wizerunku przez organizatora akcji „Miss Lata 2016” woj. śląskiego.

…………………………………

data i podpis

Oświadczam, że zapoznałam/em się i akceptuję Regulamin Akcji „Miss Lata 2016” oraz wyrażam zgodęna wykorzystanie wizerunku mojego dziecka na potrzeby Akcji „Miss Lata 2016” do promowania działań związanych z realizacją celów Akcji (ustawa z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych Dz. U. z 2006 r. Nr 90, poz.631, z późn. zm.)

…………………………………

data i podpis