

Załącznik nr 1

KARTA ZGŁOSZENIA
XXIX Edycja Konkursu Apostoła

Miejsce na pieczęć parafii/szkoły

Kartę należy wypełniać drukowanymi literami

Nazwa wspólnoty/grupy/zespołu z parafii/szkoły:

.....
.....

Dokładny adres:

.....
.....

Ilość zgłoszonych osób (bez opiekuna): (do karty zgłoszeń należy dołączyć imienną listę uczestników).

Dane opiekuna/opiekunów:

Imię:

Nazwisko:

Numer telefonu:

E-Mail:

Załącznik nr 2

Zgoda rodzica/opiekuna prawnego autora pracy na przetwarzanie danych osobowych

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka* (w związku z jego udziałem w XXIX Edycji Konkursu Apostoła, którego organizatorami są Pallotyńskie Centrum Młodzieży „Apostoł” Prowincji Chrystusa Króla Stowarzyszenia Apostolstwa Katolickiego - Pallotyni i Ośrodek Duszpasterstwa Powołań Prowincji Zwiastowania Pańskiego - Księża Pallotyni), umieszczonych w zgłoszeniu, związanych z organizacją, przeprowadzeniem konkursu i doręczeniem nagrody, w celu zamieszczenia listy laureatów na stronach organizatorów oraz w celu sprawozdawczości. Jednocześnie oświadczam, że jestem świadoma/my dobrowolności podania danych oraz że zostałam/em poinformowana/y o prawie dostępu do danych i ich poprawiania oraz zadania ich usunięcia. Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. z 2016 r. poz. 922 z późniejszymi zmianami) oraz zgodnie z Rozporządzeniem 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 takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

W przypadku ucznia pełnoletniego wpisać: Zgoda osoby pełnoletniej.

.....

(podpis rodzica/opiekuna dziecka/ucznia pełnoletniego)

Załącznik nr 3

**Zgoda rodzica/opiekuna prawnego autora pracy
na udział w konkursie i rozpowszechnianie nadesłanej pracy**

Wyrażam zgodę na udział* w XXIX Edycji Konkursu Apostoła, którego organizatorami są Pallotyńskie Centrum Młodzieży „Apostoł” Prowincji Chrystusa Króla Stowarzyszenia Apostolstwa Katolickiego (Pallotyni) i Ośrodek Duszpasterstwa Powołań Prowincji Zwiastowania Pańskiego (Księża Pallotyni).
W przypadku ucznia pełnoletniego wpisać: Zgoda osoby pełnoletniej.

.....

(podpis rodzica/opiekuna dziecka/ucznia pełnoletniego)

* imię i nazwisko uczestnika XXIX Edycji Konkursu Apostoła

Załącznik nr 4

Oświadczenie rodzica/opiekuna uczestnika o zapoznaniu się z regulaminem Konkursu

Oświadczam, że zapoznałem/am się z regulaminem XXIX Edycji Konkursu Apostoła, którego organizatorami są Pallotyńskie Centrum Młodzieży „Apostoł” Prowincji Chrystusa Króla Stowarzyszenia Apostolstwa Katolickiego - Pallotyni i Ośrodek Duszpasterstwa Powołań Prowincji Zwiastowania Pańskiego - Księża Pallotyni oraz akceptuję jego warunki. *W przypadku ucznia pełnoletniego wpisać: Oświadczenie osoby pełnoletniej.*

.....
(podpis rodzica/opiekuna dziecka/ucznia pełnoletniego)