*Załącznik Nr 2*

*do Regulaminu*

*I Gminnego Turnieju* Wiedzy Zdrowotnej i Profilaktycznej

**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka, którego jestem prawnym opiekunem, zawartych w Formularzu zgłoszeniowym dla potrzeb niezbędnych do przeprowadzenia, rozstrzygnięcia i promocji I Gminnego Turnieju Wiedzy Zdrowotnej i Profilaktycznej.

........................................ ...................................................

*miejscowość, data czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna*

**Zgoda na rozpowszechnianie wizerunku**

Wyrażam zgodę na nieodpłatne utrwalenie wizerunku mojego dziecka, w formie filmowania, fotografowania oraz rejestrowania na dowolnych nośnikach, w ramach dokumentacji I Gminnego Turnieju Wiedzy Zdrowotnej i Profilaktycznej przeprowadzonego dnia 22 listopada 2019 roku w Przygranicznym Centrum Kultury i Rekreacji w Dołhobyczowie. Ponadto wyrażam nieodpłatną zgodę na rozpowszechnianie przez Organizatora wizerunku mojego dziecka bez ograniczeń terytorialnych i czasowych za pośrednictwem dowolnego medium.

........................................ ..........................................................

*miejscowość, data czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna*