

ZGODA RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO

**na udział osoby niepełnoletniej w konkursie „Pokaż, jak kochasz swój zawód!”
na Facebooku**

Ja, niżej podpisany/a

imię i nazwisko rodzica/opiekuna:

adres e-mail:

numer telefonu (opcjonalnie):

jako rodzic / opiekun prawny

imię i nazwisko dziecka:

data urodzenia dziecka:

niniejszym wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w konkursie organizowanym przez

**Komendę Główną Ochotniczych Hufców Pracy na portalu Facebook pod nazwą „Pokaż,
jak kochasz swój zawód!”**

Oświadczam, że:

1. zapoznałem/am się z regulaminem konkursu i akceptuję jego postanowienia,
2. wyrażam zgodę na odbiór nagrody przez moje dziecko,
3. wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka oraz moich danych osobowych przez Organizatora wyłącznie w celu wyłonienia zwycięzców oraz wydania nagrody, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w tym RODO,
4. przyjmuję do wiadomości, że konkurs nie jest w żaden sposób sponsorowany, wspierany ani administrowany przez serwis Facebook.

Miejscowość i data:

Czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego:

.....