Załącznik nr 2 do Regulaminu Konkursu

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**NA KONKURS FOTOGRAFICZNY**

**„MŁODZI ON-LIFE Lubuskie inwestuje w przyszłość”**

**OSOBY NIEPEŁNOLETNIEJ**

Imię i nazwisko opiekuna: ...........................................

Adres: ........................................................................

Nr telefonu: .......................................................

E-mail: ………………………………………………………………………

Wyrażam zgodę na udział mojego podopiecznego/dziecka

**Imię: …………….…………………….………………..**

**Nazwisko: ..……………...............………......................**

**Wiek: .................................................................**

**Nazwa zdjęcia - miejscowość/ lokalizacja inwestycji, źródło finansowania inwestycji (program który finansował):**

Zdjęcie 1……………………………….

Zdjęcie 2……………………………….

Zdjęcie 3……………………………….

\* Ilość osób zaangażowanych i znajdujących się na zdjęciu…………………………….

w Konkursie Fotograficznym „**MŁODZI ON-LIFE Lubuskie inwestuje w przyszłość**” organizowanym przez Województwo Lubuskie - Urząd Marszałkowski Województwa Lubuskiego w Zielonej Górze.

Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem Konkursu„**MŁODZI ON-LIFE Lubuskie inwestuje w przyszłość**”   
i akceptuję go w całości oraz wyrażam zgodę na publikacje nadesłanych prac przez Organizatora i przeniesienie autorskich praw majątkowych do zgłoszonej na konkurs pracy na Organizatora na warunkach określonych w Regulaminie konkursu, zgodnie z zapisem § 5 pkt. 2.

Oświadczam, że podopieczny/a jest autorem ww., a widniejąca na nich osoba / osoby wyraziły zgodę na ich publikację   
w celach związanych z promocją Funduszy UE, zgodnie z zapisem § 5 pkt. 2.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dla celów niniejszego konkursu zgodnie z ustawą   
z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922 j.t).

W przypadku niezgodności z prawdą ww. Formularza zgłoszeniowego zgadzam się ponieść całkowitą i wyłączną odpowiedzialność z tego tytułu, w szczególności zobowiązuję się pokryć w całości ewentualną szkodę oraz wszelkie udokumentowane koszty z tym związane.

Wyrażam zgodę na wykorzystanie, utrwalanie, powielanie i obróbkę zdjęć dowolną techniką, bez ograniczeń, co do terytorium i liczby egzemplarzy, w okresie wdrażania Programu przez Organizatora konkursu.

**………………………………………**

**(Data i czytelny podpis opiekuna)**

Administratorem danych osobowych jest Urząd Marszałkowski Województwa Lubuskiego w Zielonej Górze ul. Podgóra 7, 65-057 Zielona Góra. Ma Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek niezbędne do udziału w konkursie.