

OŚWIADCZENIE Rodziców / Prawnych opiekunów
NIEPEŁNOLETNIEGO UCZESTNIKA KONKURSU
(wypełniać czytelnie, drukowanymi literami)

.....
(imię i nazwisko Uczestnika)

Po zapoznaniu się z regulaminem Konkursu historycznego pt. „Epizody stanu wojennego – trudne wspomnienia” organizowanego przez Parafię Rzymsko-Katolicką pw. Św. Jakuba Apostoła w Lublinie wyrażam zgodę na bezpłatne wykorzystanie pracy w druku, publikacje internetowe, wyeksponowanie w innych miejscach z podaniem danych osobowych autora w celu popularyzacji konkursu zgodnie z przepisami Ustawy z 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych.

.....
data i podpis Rodzica / Prawnego opiekuna