**ZGODA NA UDZIAŁ W KONKURSIE PLASTYCZNYM**

**„WYBIERAM MARZENIA NIE UZALEŻNIENIA”**

Ja niżej podpisana/y

……………………………………………………………………………………

/imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego/

Oświadczam , że wyrażam zgodę na udział mojej córki/mojego syna

……………………………………………………………………………………

/imię i nazwisko, klasa /

w konkursie plastycznym pt. „ Wybieram marzenia nie uzależnienia”, publikacji pracy plastycznej oraz umieszczenia na stronie internetowej Urzędu Miejskiego w Kartuzach zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych ( tj.Dz.U.2019.1781)