**Oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego\***

**niepełnoletniego Uczestnika/Modela\***

**VII AKADEMICKIE MISTRZOSTWA MAKIJAŻU FANTAZYJNEGO**

**"*W zaczarowanym lesie*”**

organizowanego przez Akademię Nauk Stosowanych w Łomży

1. **Dane rodzica/opiekuna\* prawnego niepełnoletniego Uczestnika/Modela\*:**

 imię i nazwisko:................................................................................................. adres zamieszkania: ...........................................................................................

1. **Wyrażam zgodę na udział:**

imię i nazwisko niepełnoletniego Uczestnika/Modela\*: ...........................................................................................................................

adres zamieszkania: ............................................................................................................................

szkoła:..................................................................................................................nr legitymacji szkolnej: ........................................................................................ e-mail (opcjonalnie):.............................................................................................,

zwanego dalej „niepełnoletnim Uczestnikiem/Modelem\*”,

**w VII AKADEMICKICH MISTRZOSTWACH MAKIJAŻU FANTAZYJNEGO**

 ***"W zaczarowanym lesie”***

* **Oświadczam**, że zapoznałam/em\* się z Regulaminem Mistrzostw i akceptuję go. Akceptacja Regulaminu jest równoznaczna z akceptacją jego postanowień.

Podpis rodzica/opiekuna prawnego\*……………..………………… Data ………………

Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE – ogólne rozporządzenie o ochronie danych (Dz. Urz. UE L 119 z dnia 04.05.2016 r.) **wyrażam zgodę**:

* na przetwarzanie podanych danych osobowych mojego podopiecznego dla celów uczestnictwa w Mistrzostwach pod nazwą „*W zaczarowanym lesie”,* organizowanych przez Zakład Kosmetologii Wydziału Nauk o Zdrowiu Akademii Nauk Stosowanych w Łomży.
* na przetwarzanie podanych danych osobowych mojego podopiecznego dla celów uczestnictwa w działaniach promocyjnych i marketingowych związanych z Konkursem pod nazwą **„***W zaczarowanym lesie****”***, podejmowanych przez Akademię Nauk Stosowanych w Łomży.
* na wykorzystanie przez organizatora wykonywanych w trakcie Konkursu filmików i zdjęć do rozpowszechniania w ramach działań związanych z promocją Konkursu orazbudowaniem pozytywnego wizerunku ANS w Łomży w przestrzeni publicznej.

Podpis rodzica/opiekuna prawnego\*……………..………………… Data ………………

* niepotrzebne skreślić