*Załącznik nr 1 do Regulaminu Konkursu plastycznego dla dzieci i młodzieży pt. „Przemocy w rodzinie mówię NIE!”*

**OŚWIADCZENIE**

Imię i nazwisko autora pracy:

Data urodzenia:

Adres zamieszkania:

Numer telefonu (opiekuna prawnego):

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez PCPR we Wschowie na potrzeby przeprowadzenia Konkursu plastycznego dla dzieci i młodzieży pt. „*Przemocy w rodzinie mówię NIE!”* zgodnie z Ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2018r. poz. 1000).

Oświadczam, że zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną dotyczącą ochrony danych osobowych w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie we Wschowie (zał. nr 3 do Regulaminu konkursu).

Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem konkursu plastycznego dla dzieci i młodzieży pt. „*Przemocy w rodzinie mówię NIE!”* z dnia 05.06.2018r. i przyjmuję wszystkie jego warunki.

Miejscowość, data Czytelny podpis autora pracy Czytelny podpis opiekuna prawnego