

Załącznik nr 2

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY KONKURS FOTOGRAFICZNY
„ZDJĘCIE ROKU POWIATU SUSKIEGO 2018”.**

Imię i nazwisko

Adres zamieszkania

Telefon

e-mail

wiek

Zdjęcia zgłaszane do konkursu (w zależności od ilości zdjęć):

Zdjęcie nr 1 Nazwa pliku.....

Miejscowość, w której wykonano zdjęcie.....

Zdjęcie nr 2 Nazwa pliku.....

Miejscowość, w której wykonano zdjęcie.....

Zdjęcie nr 3 Nazwa pliku.....

Miejscowość, w której wykonano zdjęcie.....

Zgoda rodzica/opiekuna na udział w Konkursie fotograficznym

„ZDJĘCIE ROKU POWIATU SUSKIEGO 2018”

Imię i nazwisko rodzica/ opiekuna:

Adres:

Tel. kontaktowy:

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka/ podopiecznego

Imię:

Nazwisko:

Wiek:

w Konkursie fotograficznym „ZDJĘCIE ROKU POWIATU SUSKIEGO 2018” organizowanym przez Bibliotekę Suską im. Dra Michała Żmigrodzkiego w Suchoj Beskidzkiej. Jednocześnie akceptuję Regulamin Konkursu fotograficznego

Jednocześnie oświadczam, że:

Moje dziecko/ podopieczny jest autorem i wyłącznym właścicielem przesłanych zdjęć oraz że w jego imieniu udzielam organizatorowi nieodpłatnej i niewyłącznej, nieograniczonej terytorialnie ani czasowo licencji na korzystanie ze zdjęć zgłoszonych do konkursu, zgodnie z ustawą z dnia 4 lutego

1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz.U. z 2016 r. poz. 666 z póź. zm.) w zakresie pól eksploatacji wymienionych w pkt. 8 Regulaminu konkursu. Ponoszę wyłączną odpowiedzialność za ewentualne naruszenie praw autorskich osób trzecich w przesłanych pracach.

Oświadczam, że fotografie zgłoszone przez moje dziecko/podopiecznego do konkursu nie naruszają dóbr osobistych innych osób poprzez rozpowszechnianie ich wizerunku bez zgody, w rozumieniu Ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych z dnia 4 lutego 1994 r., (Dz. U. 1994, nr 24, poz. 83, tekst jednolity: Dz. U. 2016, poz. 666). W imieniu mojego dziecka/podopiecznego oświadczam również, iż posiadam zgodę osób trzecich, których wizerunki utrwalono na fotografiach, na ich wykonanie oraz zgodę na wykorzystanie tych wizerunków w zakresie określonym w regulaminie niniejszego Konkursu oraz w innych celach promocyjno-reklamowych, co potwierdzam załączonymi zgodami w formie pisemnej. Ponoszę wyłączną odpowiedzialność za ewentualne naruszenie prawa do ochrony wizerunku osób trzecich.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka/podopiecznego dla potrzeb niezbędnych do realizacji konkursu Zdjęcie Roku Powiatu Suskiego 2018. W przypadku otrzymania nagrody wyrażam zgodę na umieszczenie danych osobowych mojego dziecka/podopiecznego w zakresie: imię i nazwisko oraz wizerunek na stronie internetowej Organizatora, w prasie lokalnej, mediach oraz w wydawnictwach promujących Bibliotekę Suską im. dra Michała Żmigrodzkiego oraz Starostwo Powiatowe w Suchej Beskidzkiej. Posiadam wiedzę, że podanie danych jest dobrowolne, jednak konieczne do realizacji celów, w jakim zostały zebrane.

.....

Podpis rodzica/opiekuna prawnego

Oświadczam, że zapoznałam/em się i zaakceptowałam/em regulamin konkursu.

.....

Data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

.....

Data i czytelny podpis uczestnika konkursu