

DEKLARACJA NAUCZYCIELA / OPIEKUNA GRUPY KONKURSU:
„Lem-O-niada”,
(wypełniamy drukowanymi literami)

Imię i nazwisko nauczyciela/ opiekuna	
Dane kontaktowe nauczyciela/ opiekuna telefon, e-mail	

KLAUZULE ZGODY

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Centrum Kultury Podgórze z siedzibą ul. Sokolska 13, 30-510 Kraków w celu organizacji i przeprowadzenia KONKURSU PLASTYCZNEGO „BAJECZNY OWAD”. Posiadam wiedzę, że podanie danych jest dobrowolne, jednak konieczne do realizacji celów, w jakim zostały zebrane.
Data i podpis nauczyciela/opiekuna grupy:

Data.....

Podpis.....

ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU

1. Wyrażam zgodę na nieodpłatne używanie, wykorzystanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku przez Centrum Kultury Podgórze, z siedzibą ul. Sokolska 13, 30-510 Kraków, zwanego dalej CKP, na wszelkich polach eksploatacji, utrwalonego jakąkolwiek techniką (w tym w postaci fotografii i dokumentacji filmowej) dla celów związanych z organizacją konkursów oraz promocji CKP.
2. Niniejsza zgoda jest nieodpłatna, nie jest ograniczona ilościowo, czasowo ani terytorialnie.
3. Dla potrzeb konkursów mój wizerunek może być użyty do różnego rodzaju form elektronicznego przetwarzania, kadrowania i kompozycji, a także zestawiony z wizerunkami innych osób, może być uzupełniony towarzyszącym komentarzem, natomiast nagrania filmowe z jego udziałem mogą być cięte, montowane, modyfikowane, dodawane do innych materiałów powstających na potrzeby konkursów oraz w celach informacyjnych i promujących CKP.
4. Niniejsza zgoda obejmuje wszelkie formy publikacji, w szczególności rozpowszechnione w Internecie (w tym na stronach CKP oraz portalach społecznościowych Facebook, Twitter, YouTube) oraz zamieszczenie ich w materiałach promocyjnych i informacyjnych.
5. Warunkiem zgody jest, by mój wizerunek nie został użyty w formie publikacji dla mnie obraźliwej lub nie naruszał w inny sposób moich dóbr osobistych.

Data i podpis nauczyciela/opiekuna grupy:

Data.....

Podpis.....