**Zgłoszenia proszę przesyłać na adres:**

Szkoła Podstawowa

im. bł. ks. Jerzego Popiełuszki w Woli Zgłobieńskiej

Wola Zgłobieńska 140, 36-046 Zgłobień

Tel. [17 871 60 27](https://www.google.com/search?q=sp+wola+zg%C5%82obie%C5%84ska+adres&sca_esv=32b210db2a00b598&rlz=1C1KNTJ_plPL1087PL1087&sxsrf=ACQVn08b_2XYTiRoHU0jz_LLOW8lah9Lsg%3A1709655168436&ei=gETnZaCbGqGHxc8Pk52rEA&udm=&ved=0ahUKEwig24Lowd2EAxWhQ_EDHZPOCgIQ4dUDCBA&uact=5&oq=sp+wola+zg%C5%82obie%C5%84ska+adres&gs_lp=Egxnd3Mtd2l6LXNlcnAiG3NwIHdvbGEgemfFgm9iaWXFhHNrYSBhZHJlczIFECEYoAEyBRAhGKABSMoZUM0BWLoRcAF4AZABAJgB2gGgAY8IqgEFMC41LjG4AQPIAQD4AQGYAgegAqQIwgIHECMYsAMYJ8ICChAAGEcY1gQYsAPCAgQQIxgnwgIGEAAYFhgewgIHECEYChigAZgDAIgGAZAGA5IHBTEuNS4xoAfOEg&sclient=gws-wiz-serp)

sp.wzglob@boguchwala.pl

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

IMIĘ I NAZWISKO UCZESTNIKA, KLASA:

1.………………………………………………………………………………………………………….

2…………………………………………………………………………………………………………..

3…………………………………………………………………………………………………………..

4…………………………………………………………………………………………………………...

OPIEKUN:

……………………………………………………………………………………………………………

DANE ADRESOWE SZKOŁY:

………………………........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

TEL………………………………………………………………….

e-mail ……………………………………………………………………………………………………

 Wola Zgłobieńska,……………………………….

……………………………………………….

 (pieczęć Szkoły)

……………………………………………….

(imię i nazwisko pełnoletniego ucznia/ rodzica/opiekuna prawnego)

…………………………………………

…………………………………………

…………………………………………

 (adres zamieszkania)

OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH W TYM WIZERUNKU W ZWIĄZKU Z UDZIAŁEM W GRZE TERENOWEJZ KODAMI QR "DISCOVER THE BRITISH WORLD"

 Ja niżej podpisana/y …………………………………………………………………(imię i nazwisko pełnoletniego ucznia/ rodzica/ opiekuna prawnego\*) zamieszkała/y
w .……………………………………………………….…, wyrażam zgodę na: nieodpłatne przetwarzanie (w tym rozpowszechnianie) danych osobowych
w postaci: wizerunk1, imienia, nazwiska, klasy i szkoły mojego dziecka/ podopiecznego/ mojej osoby\* ………….…….…….…………..………………………………… (imię i nazwisko osoby, której zgoda dotyczy) przez Szkołę Podstawową im. bł. ks Jerzego Popiełuszki w Woli Zgłobieńskiej
w związku z udziałem w grze terenowej z kodami QR "DISCOVER THE BRITISH WORLD". Organizatorem wydarzenia jest Szkoła Podstawowa im. bł. ks. Jerzego Popiełuszki
w Woli Zgłobieńskiej.

1wizerunku utrwalonego jakąkolwiek techniką, na wszelkich nośnikach, w tym na publikowanie fotografii, filmu, dokumentacji filmowej lub dźwiękowej, powstałej w ramach organizowanego konkursu/ olimpiady/ turnieju w materiałach służących popularyzacji w zakresie edukacji oraz w celach promocyjnych szkoły, jak również w celu archiwizowania wydarzeń szkolnych poprzez rozpowszechnianie za pośrednictwem wszelkich mediów/kanałów dystrybucji informacji, w szczególności:

1. Internecie np. na stronie internetowej szkoły: https://spwolazglobienska.pl/, portalu społecznościowym FB oraz Instagram Szkoły Podstawowej im. bł. ks. Jerzego Popiełuszki w Woli Zgłobieńskiej ;
2. TV, prasie i powstałych publikacjach;
3. kronice szkolnej, gazetce szkolnej, dyplomach, plakatach;
4. tablicach ściennych i folderach szkolnych w siedzibie szkoły.

Wizerunek dziecka/podopiecznego/mojej osoby\* nie może być użyty w formie lub publikacji obraźliwej ani naruszać w inny sposób prawa do prywatności, istotnych interesów i innych dóbr osobistych dziecka/podopiecznego/ mojej osoby\*.

……………………..…………………………………………………

 (data i czytelny podpis pełnoletniego ucznia/ rodzica/ opiekuna prawnego) \*