

**ANIKIETA 27 FINAŁU WOŚP**

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

NAZWISKO

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

IMIĘ

ADRES



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

ULICA NR. DOMU / MIESZKANIA

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

ADRES E-MAIL (DRUKOWANYMI)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

DZIAŁAŁ W WOŚP W LATACH (WYMIEŃ FINAŁY)

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

IMIĘ NAZWISKO OPIEKUNKA PRAWNEGO(RODZICA)- DOTYCZY OSOB NIEPEŁNOLETNICH

**WARUNKIEM ODDANIA ANKIETY JEST DOSTARCZENIE ZDJĘCIA LEGITYMACYJNEGO WRAZ Z ANKIETĄ! ANKIETĘ PROSZĘ WYPEŁNIĆ CZYTELNIE I DRUKOWANYMI LITERAMI.**

\*Zobowiązuje się do zapoznania oraz przestrzegania regulaminu wolontariusza zamieszczonego na stronie www.wosp.org.pl oraz przepisów wynikających z prawa polskiego.

\*Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w celach niezbędnych do zakwalifikowania wolontariusza zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (tekst jedn.: Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.).

\*Wyrażam zgodę na wykorzystanie zdjęć i materiałów filmowych zawierających mój wizerunek oraz na zwielokrotnienie wizerunku wszelkimi dostępnymi aktualnie technikami i metodami, rozpowszechnianie oraz publikowanie, także wraz z wizerunkiem innych osób utrwalonymi w ramach 27 Finału WOŚP, w celach promocji sztabu w tym na portalach społecznościowych, prasie, stronie wosp.org.pl oraz wosp.sosnowiec.pl i stronach partnerów sztabu.

**JEŻELI JESTEŚ OSOBĄ NIEPEŁNOLETNIĄ, A CHCESZ UCZESTNICZYĆ W ZBIÓRCE POPROŚ O ZGODĘ OPIEKUNÓW.**

**MUSZĄ UZUPEŁNIĆ DALSZĄ CZĘŚĆ ANKIETY.**

##### **\*IMIĘ……………………………………………………………………………………………………………………………….**

##### **\*NAZWISKO……………………………………………………………………………………………………………………....**

##### **\*NR TEL KONTAKTOWEGO…………………………………………………………………………………………….…….**

##### **JA NIŻEJ PODPISANY (NA)\* LEGITYMUJĄCY SIĘ DOWODEM O NUMERZE I SERII**

##### **……………………………………………………………………………………………………………………………….……..**

##### **WYRAŻAM ZGODĘ NA UCZESTNICTWO MOJEGO SYNA / CÓRKI \*\***

##### **……………………………………………………………………………………………………………………………….……..**

##### IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA

W AKCJI 27 FINAŁU WIELKIEJ ORKIESTRY ŚWIĄTECZNEJ POMOCY W DNIU 13 STYCZNIA

2019 ROKU W CHARAKTERZE WOLONTARIUSZA KWESTUJĄCEGO NA RZECZ FUNDACJI.

JEDNOCZEŚNIE ZEZWALAM NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH DZIECKA NA UŻYTEK SZTABU WOŚP MIESZCZĄCYM SIĘ W DNIU FINAŁU PRZY SZKOŁAPODSTAWOWA NR 45 W SOSNOWCU UL.CZELADZKA 58

REPREZENTOWANYM PRZEZ PANA JANUSZA KŁOSOWICZA. (ZGODA NA PROWADZENIE SZTABU DOSTĘPNA NA WWW.WOSP.SOSNOWIEC.PL)

JEDNOCZEŚNIE OŚWIADCZAM, ŻE WYRAŻAM ZGODĘ NA WYKORZYSTANIE ZDJĘĆ I MATERIAŁÓW FILMOWYCH ZAWIERAJĄCYCH WIZERUNEK MOJEGO DZIECKA ORAZ NA ZWIELOKROTNIANIE WIZERUNKU WSZELKIMI DOSTĘPNYMI AKTUALNIE TECHNIKAMI I METODAMI, ROZPOWSZECHNIANIE ORAZ PUBLIKOWANIE, TAKŻE WRAZ Z WIZERUNKAMI INNYCH OSÓB UTRWALONYMI W RAMACH 26 FINAŁU WOŚP W CELACH PROMOCJI DZIAŁANIA SZTABU W TYM NA PORTALACH SPOŁECZNOŚCIOWYCH, PRASIE, STRONIE WOSP.ORG.PL ORAZ WOSP.SOSNOWIEC.PL I STRONACH PARTNERÓW SZTABU.

……………………………………..

\*CZYTELNY PODPIS (IMIĘ I NAZWISKO)

\*DANE PRAWNEGO OPIEKUNA KANDYDATA NA WOLONTARIUSZA

\*\*NIEPOTRZEBNE SKREŚLIĆ

\**Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity: Dz. U. 2016 r. poz. 922).*

**SZTAB WOŚP W SOSNOWCU – UL. CZELADZKA 58 41-214 SOSNOWIEC**



