



ZAŁĄCZNIK NR 1 (Prosimy wysłać na adres [info@zdrowiefinansowe.pl](mailto:info@zdrowiefinansowe.pl))

## ZGODA OPIEKUNA PRAWNEGO

1. Ja (imię i nazwisko) ..... wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w związku z udziałem mojego dziecka/podopiecznego w konkursie „O czym marzy moja rodzina?”.

2. Ja (imię i nazwisko) ..... wyrażam zgodę na udział mojego dziecka/podopiecznego (imię i nazwisko dziecka, wiek)

.....  
w Konkursie na pracę plastyczną wykonaną przez dziecko pod hasłem „O czym marzy moja rodzina?”, akceptuję Regulamin Konkursu i wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka/podopiecznego przez Organizatorów dla celów organizacyjnych i promocyjnych Konkursu zgodnie z zasadami przetwarzania danych określonymi w Regulaminie konkursu.

3. Wyrażam zgodę na publikację pracy mojego dziecka/podopiecznego w razie wygranej na stronie [www.zdrowiefinansowe.pl](http://www.zdrowiefinansowe.pl) oraz fanpage na Facebooku Zdrowie finansowe.

4. Jestem świadoma(-my) przysługującego mi prawa do wycofania zgody, jak również faktu, że wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

5. Zgodę mogę odwołać poprzez wysłanie maila na adres [info@zdrowiefinansowe.pl](mailto:info@zdrowiefinansowe.pl) lub listownie na adres: Fundacja Rozwoju Społeczeństwa Wiedzy THINK!, Plac Kasztelański 3, 01-362 Warszawa. Jestem świadomy, że wycofanie zgody przed ogłoszeniem wyników konkursu lub wysłaniem nagród uniemożliwi przyznanie lub wysyłkę ewentualnej nagrody.

.....  
podpis Rodzica/Opiekuna prawnego