

**Załącznik nr 2**  
**do Regulaminu Konkursu „Zdrowie w bajce”**  
**Edycja XVIII**

**OŚWIADCZENIE**

(osób przygotowujących grupę oraz osób odpowiedzialnych za grupę w dniu występu)

**OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

Na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu tych danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych), wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Starostę Legionowskiego, w celu udziału w XVIII edycji konkursu „Zdrowie w bajce”

Zakres danych osobowych, co do których wyrażam zgodę na przetwarzanie: imię i nazwisko, wizerunek oraz mój adres email.

.....  
(nazwa i adres zgłaszanej placówki)

.....  
(data)

.....  
(czytelny podpis opiekuna nr 1)

.....  
(czytelny podpis opiekuna nr 2)

.....  
(czytelny podpis opiekuna nr 3)