|  |  |
| --- | --- |
| ........................................................................................ | .................................................................*imię/imiona i nazwisko uczestnika konkursu*................................................................*ucznia/uczennicy klasy* |
| *imiona i nazwiska rodziców**(prawnych opiekunów*) | ................................................................*pełna nazwa i adres szkoły* |

**WYRAŻENIE ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

**UCZESTNIKA MIEJSKIEGO KONKURSU JĘZYKA ANGIELSKIEGO**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego syna/mojej córki\*

*(imię/imiona i nazwisko dziecka)*

do celów konkursowych w związku z organizacją Miejskiego Konkursu Języka Angielskiego

dla uczniów szkół podstawowych w roku szkolnym 2018/2019.

Zakres zgody obejmuje również prezentację wyników konkursu na stronie internetowej SP nr 12 z Oddziałami Integracyjnymi.

|  |  |
| --- | --- |
| ..........................................miejscowość, data | ………………………………………..(czytelny podpis wyrażającego zgodę) |