

SZÜLŐI / TÖRVÉNYES KÉPVISELŐI HOZZÁJÁRULÓ NYILATKOZAT

iCentre „Shot on iPhone” fotópályázat

Alulírott, mint szülő / törvényes képviselő:

Név: _____

Születési hely, idő: _____

Lakcím: _____

Személyi igazolványszám: _____

mint a kiskorú pályázó törvényes képviselője, ezúton

HOZZÁJÁRULOK

hogy az alábbi kiskorú személy részt vegyen az iCentre „Shot on iPhone” fotópályázatán:

Kiskorú neve: _____

Születési dátum: _____

Nyilatkozat tartalma

Kijelentem, hogy:

- a pályázati feltételeket elolvastam és megértettem,
- hozzájárulok a kiskorú pályázaton való részvételéhez,
- tudomásul veszem, hogy a pályázatra beküldött képek kiállításra, valamint online és offline kommunikációban felhasználásra kerülhetnek,
- a kiskorú által beküldött pályaművekért felelősséget vállalok,
- a pályázati szabályzat adatkezelési feltételeit elfogadom.

Adatkezelési hozzájárulás

Hozzájárulok ahhoz, hogy az iCentre a jelen nyilatkozatban megadott személyes adatokat a fotópályázat lebonyolítása, kapcsolattartás és adminisztráció céljából kezelje.

Dátum és aláírás

Kelt: _____ (hely, dátum)

Szülő / törvényes képviselő aláírása

A nyilatkozat a pályázati nevezés feltétele, hiánya esetén a pályázat érvénytelen lehet.