

**Załącznik Nr 3
do Regulaminu Wojewódzkiego
Konkursu Plastycznego
„Transplantacja – dar życia.
Jestem na TAK”**

(dla uczniów pełnoletnich)

OŚWIADCZENIE

Ja,,
(imię i nazwisko autora pracy)

uczęszczający do
.....
(nazwa i adres szkoły)

oświadczam, że wyrażam zgodę na udział w Wojewódzkim Konkursie Plastycznym „Transplantacja – dar życia. Jestem na TAK”, organizowanym przez Wojewodę Mazowieckiego, Mazowieckiego Kuratora Oświaty, Warszawski Uniwersytet Medyczny, Polską Unię Medycyny Transplantacyjnej i Centrum Organizacyjno – Koordynacyjne do Spraw Transplantacji „Poltransplant” oraz na ewentualne wykorzystanie nadesłanej pracy.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t. j. Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zm.) wyłącznie w celach przeprowadzenia i promocji konkursu w tym opublikowanie imienia, nazwiska, nazwy szkoły.

Oświadczam, że praca została wykonana samodzielnie i nie narusza praw autorskich innych osób.

Oświadczam, że zapoznałam/em się i akceptuję regulamin ww. konkursu plastycznego.

.....
(data i czytelny podpis autora pracy)

.....
(imię i nazwisko nauczyciela,
pod kierunkiem którego wykonano pracę)