



Załącznik 2.

OŚWIADCZENIA UCZESTNIKÓW PEŁNOLETNICH

Oświadczenia pełnoletniego uczestnika Konkursu.

Imię nazwisko uczestnika:

DANE OSOBOWE

1. Wyrażam zgodę na mój udział w Konkursie organizowanym przez Polską Agencję Kosmiczną i Partnerów: Fundacja Endeavour Scholarship, Planetarium Śląskie, Fundacja Nauka. To Lubię!.
2. Wyrażam zgodę dla Organizatorów na przetwarzanie danych osobowych, tj: imię i nazwisko, adres e-mail do uczestnika, nr. telefonu do uczestnika, data urodzenia, płeć, adres miejsca pracy, adres zamieszkania; zgodnie z Rozporządzeniem 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 takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016), w zakresie koniecznym do prawidłowego przeprowadzenia Konkursu, przez okres 5 lat od zakończenia I etapu Konkursu.
3. Jednocześnie oświadczam, że jestem świadoma/y dobrowolności wyrażenia zgody, oraz że zostałam/em poinformowana/y o prawie wglądu do podanych danych oraz możliwości ich poprawiania.

Data i czytelny podpis uczestnika pełnoletniego

WIZERUNEK

4. Oświadczam, że wyrażam zgodę na nieodpłatne i nieograniczone czasowo i terytorialnie rozpowszechnianie mojego wizerunku utrwalonego w ramach uczestnictwa w Konkursie, w postaci nagrań wideo oraz zdjęć na potrzeby działań statutowych i promocyjnych Polskiej Agencji Kosmicznej (POLSA) oraz Partnerów, w szczególności poprzez umieszczenie na stronach internetowych POLSA, w mediach społecznościowych, materiałach prasowych i informacyjnych, wywiadach, publikacjach drukowanych i elektronicznych, plakatach, zgłoszeniach i materiałach konferencyjnych, w tym organizowanych przez podmioty zewnętrzne, itp.

Data i czytelny podpis uczestnika pełnoletniego

REGULAMIN

5. Oświadczam, że znam i akceptuję postanowienia Regulaminu Konkursu organizowanej przez Polską Agencję Kosmiczną i Partnerów.

Data i czytelny podpis uczestnika pełnoletniego