

.....
Imię i nazwisko Uczestnika konkursu

.....
Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego dziecka

.....
Nr telefonu, e-mail

Niniejszym działając w imieniu własnym jako Uczestnik konkursu lub w imieniu małoletniego Uczestnika konkursu oświadczam, że:

- wyrażam zgodę na udział Uczestnika konkursu w KONKURSKIE NA NAJPIĘKNIEJSZĄ KARTKĘ BOŻONARODZENIOWĄ organizowanym przez Bydgoską Izbę Lekarską w Bydgoszczy;
- zapoznałem się z regulaminem KONKURSU NA NAJPIĘKNIEJSZĄ KARTKĘ BOŻONARODZENIOWĄ, organizowanego przez Bydgoską Izbę Lekarską w Bydgoszczy i akceptuję jego warunki;
- wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych Uczestnika konkursu oraz opublikowanie danych osobowych Uczestnika konkursu na stronie internetowej BIL, w Biuletynie Lekarskim oraz w siedzibie Izby;
- nieodpłatnie przenoszę na rzecz Organizatora wszelkie autorskie prawa majątkowe do pracy plastycznej, w szczególności nieodpłatnie przenoszę na rzecz Organizatora autorskie prawa majątkowe do pracy w zakresie utrwalania i zwielokrotniania pracy w części lub w całości, tj. wytwarzania kolejnych egzemplarzy pracy bez względu na technikę, w tym technikę drukarską, reprograficzną, zapisu magnetycznego oraz cyfrową, liczbę i wielkość nakładu oraz rozpowszechniania tych prac w formie kartki świątecznej, zawierającej życzenia od BIL, a także ekspozycji pracy na stronie internetowej BIL, w Biuletynie Lekarskim oraz w siedzibie Izby;
- wyrażam zgodę na oznaczenie pracy imieniem i nazwiskiem Uczestnika konkursu wraz z podaniem wieku.

.....
podpis