

## KARTA ZGŁOSZENIOWA UCZESTNIKA

### 9. Ogólnopolski Konkurs Poezji Osób Niepełnosprawnych „Słowa, dobrze, że jesteście”

Pieczęć instytucji (w przypadku osób zgłaszanych przez instytucje typu OPS, MOPS, GOPS, WTZ)

.....

### DANE OSOBOWE UCZESTNIKA

Imię i nazwisko:

.....

Wiek:

.....

Adres:

.....

Telefon:

.....

E-mail:

.....

Stopień niepełnosprawności:

.....

Proszę zaznaczyć właściwą kategorię niepełnosprawności:

- Kategoria: „Osoby z niepełnosprawnością intelektualną”
- Kategoria: „Osoby z pozostałymi niepełnosprawnościami”

**Proszę zaznaczyć obydwa pola:**

Zgłaszam gotowość uczestnictwa w 9. Ogólnopolskim Konkursie Poezji Osób Niepełnosprawnych „Słowa, dobrze, że jesteście”. Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem Konkursu i zobowiązuję się do jego przestrzegania. Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w Formularzu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. Jestem świadoma/y odpowiedzialności prawnej z tytułu podania danych nieprawdziwych.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu przygotowania, przeprowadzenia i promocji Konkursu, zgodnie z ustawą z 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (DZ. U. 2016 r. POZ. 922 z późn. zm.) oraz po 25 maja 2018 roku zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

Podpis Uczestnika / Opiekuna prawnego Uczestnika

.....