

# FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

## „DOBRO MOIMI OCZAMI -NATURA”

### 2. edycja

Konkurs plastyczny "Dobro moimi oczami - NATURA" organizowany przez Fundację Beneficjum skierowany jest do uczestników Warsztatów Terapii Zajęciowej mieszkających na terenie całej Polski. Mamy nadzieję, że nasz konkurs obudzi drzemiące pokłady kreatywności i pozwoli na rozwój pasji.

**Pracę konkursową należy przesłać na adres: ul. Sienna 72 lok. 1, 00-833 Warszawa do końca czerwca 2022r.**

[Formularz zgłoszeniowy wypełnia rodzic w imieniu swojego dziecka]

Imię i nazwisko uczestnika lub rodzica/prawnego opiekun.....

Numer telefonu do uczestnika lub rodzica/prawnego opiekuna.....

Wiek uczestnika konkursu.....

Nazwa i adres placówki.....

Numer telefonu do opiekuna WTZ .....

Adres mailowy do placówki .....

Tytuł pracy konkursowej .....

Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem konkursu (właściwą odpowiedź zaznaczyć w kółko)

**TAK\NIE**

Wyrażam zgodę na udział/udział mojego dziecka w Konkursie "Dobro moimi oczami" i przetwarzanie danych osobowych podanych w Karcie zgłoszenia uczestnictwa przez Fundację charytatywną Beneficjum w celach wynikających z Regulaminu Konkursu, w szczególności organizacji i rozstrzygnięcia Konkursu, w tym wykorzystanie danych kontaktowych, takich jak adres korespondencyjny/adres e-mail i/lub numer telefonu w celu bieżących kontaktów w sprawach związanych z Konkursem (właściwą odpowiedź zaznaczyć w kółko).

**TAK\NIE**

Wyrażam zgodę na publikację podstawowych danych, takich jak imię, nazwisko w związku z działaniami informacyjnymi związanymi z Konkursem i marketingowymi Organizatora konkursu (właściwą odpowiedź zaznaczyć w kółko).

**TAK\NIE**

Wyrażam zgodę na nieodpłatne przeniesienie praw autorskich do fotografii wykonanych w ramach Konkursu na rzecz Organizatora na następujących polach eksploatacji: rozpowszechnianie i wykorzystywanie dostarczonych fotografii do celów marketingowych, w szczególności do upublicznienia na stronie internetowej, w wystawach organizowanych przez Organizatora konkursu (właściwą odpowiedź zaznaczyć w kółko).

**TAK\NIE**

Podpis uczestnika/rodzica/opiekuna prawnego

Miejscowość i Data



Fundacja  
**BENEFICJUM**  
KRS 0000751850  
NIP 5252766023  
REGON 381525233  
00-833 Warszawa  
ul. Sienna 72 lok. 1

+48 790-201-719 

www.beneficjum.com 

biuro@beneficjum.com 