Załącznik nr 5

Zgoda rodziców lub opiekunów

na udział oraz przetwarzanie danych osobowych
w ramach XIII Regionalnego Konkursu Chemicznego
Młody Chemik Eksperymentuje na Politechnice Wrocławskiej
w roku szkolnym 2020/2021

Dane Rodzica/Opiekuna

Imię i Nazwisko .....

Nr telefonu .....

Jako Rodzic / Opiekun .....
(imię, nazwisko uczestnika, data urodzenia)
wyrażam zgodę na jej / jego udział w XIII Regionalnym Konkursie Chemicznym Młody Chemik Eksperymentuje, który odbędzie się na Wydziale Chemicznym Politechniki Wrocławskiej w budynku A-2 i A-3, przy ul. Smoluchowskiego 23 we Wrocławiu.

Oświadczam, że akceptuję obowiązujący regulamin Konkursu, warunki dotyczące ochrony i przetwarzania danych osobowych.

Wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku dziecka.

....
miejscowość, data podpis