Załącznik 1.

Formularza zgłoszeniowy dla osób pełnoletnich

**KONKURS PLASTYCZNY**

**„Lawendowe cudeńka z papieru”**

Imię i Nazwisko……………………………………………………………………..

Wiek……………………………………………………………………….………..

Adres e-mail ……………………………………………….……………………….

Numer telefonu …………………………………………………………………….

Oświadczam, że powyższe dane są prawdziwe i aktualne, a praca konkursowa jest wynikiem samodzielnej pracy autora. Przysługują mi wszelkie autorskie prawa osobiste i majątkowe do pracy konkursowej i nie są one w żaden sposób ograniczone lub obciążone prawami osób trzecich.

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z Regulaminem Konkursu zorganizowanym   
przez SP ZOZ w Przeworsku i akceptuję jego warunki.

Za wszelkie roszczenia osób trzecich, które wynikają z tytułu naruszenia ich praw odpowiada uczestnik konkursu.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Organizatora Konkursu danych osobowych mnie dotyczących, w celu przeprowadzenia i realizacji Konkursu oraz upowszechnienia pracy konkursowej poprzez stronę internetową oraz fanpage SP ZOZ w Przeworsku.

Data i podpis autora pracy……………………………………………………………………………