

**Formularz zgłoszenia do konkursu „Mój pieniądz”****Część I – wypełnia Opiekun uczestnika**

Dane:			
Opiekun uczestnika			
L.p.	Imię i nazwisko	Numer telefonu	E-mail
1.			
Uczestnik:			
L.p.	Imię i nazwisko	Numer telefonu pełnoletniego uczestnika lub rodzica albo opiekuna prawnego niepełnoletniego uczestnika konkursu	E-mail pełnoletniego uczestnika lub rodzica albo opiekuna prawnego niepełnoletniego uczestnika konkursu
2.			

Oświadczam, że zapoznałem/-łam się z treścią:

- 1) regulaminu konkursu „Mój pieniądz” organizowanego z Narodowym Bankiem Polskim w ramach projektu „Bezpieczeństwo finansowe mieszkańców Łodzi” realizowanego przez Komendę Miejską Policji w Łodzi, z siedzibą w Łodzi, kod pocztowy: 90-114, ul. Henryka Sienkiewicza 28/30, NIP 726-00-04-458, REGON 470754976 i w pełni akceptuję jego treść;
- 2) klauzuli informacyjnej dotyczącej przetwarzania danych osobowych stanowiącej załącznik nr 2 do ww. regulaminu;

.....
Czytelny podpis: imię i nazwisko Opiekuna uczestnika

.....
data i miejscowość

W przypadku wygrania nagrody w konkursie wyrażam zgodę na przyjęcie nagrody w postaci vouchera pieniężnego w określonej kwocie, uzależnionej od zajętego miejsca w konkursie. Wyrażenie powyższej zgody wiąże się z przekazaniem praw autorskich oraz udzielenia licencji do przesłanych prac konkursowych, zgodnie z § 8 regulaminu konkursu.

.....
Czytelny podpis: imię i nazwisko Opiekuna uczestnika

.....
data i miejscowość



Wyrażam zgodę na nieodpłatne rozpowszechnianie przez Komendę Miejską Policji w Łodzi, z siedzibą w Łodzi, kod pocztowy: 90-114, ul. Henryka Sienkiewicza 28/30 mojego wizerunku zgodnie z art. 81 ust. 1 ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych, w jakiegokolwiek formie w materiale zdjęciowym i filmowym, materiale stanowiącym wynik zadania konkursowego, materiale zarejestrowanym w związku z organizacją i przebiegiem konkursu, w tym z odbiorem nagrody – wyjazdem edukacyjnym, w celu zamieszczenia relacji z wydarzenia na stronach internetowych organizatora, w mediach oraz na oficjalnych profilach w mediach społecznościowych organizatora.

 TAK NIE

.....
Czytelny podpis: imię i nazwisko Opiekuna uczestnika

.....
data i miejscowość

Część II – UWAGA!!! wypełnia Koordynator konkursu.

Potwierdzam spełnienie wymagań oraz zakwalifikowanie się zespołu do udziału w konkursie:

 TAK NIE

.....
Czytelny podpis: imię i nazwisko Koordynatora

.....
data i miejscowość

Uwagi (w przypadku niezakwalifikowania się zespołu):