

## KARTA ZGŁOSZENIA MAKIJAŻ ARTYSTYCZNY

**KULTURALNY FESTIWAL ARTYSTYCZNY SOBIESKIEGO**

**30 Marca 2019, WARSZAWA**

**1. IMIĘ I NAZIWSKO**………………………………………………….....................………………………………………………................................................................ **2. DATA URODZENIA**
………………………………………………….....................………………………………………………................................................................ **3. SZKOŁA**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**4. IMIĘ I NAZWISKO OPIEKUNA** (dotyczy osób niepełnoletnich)

………………………………………………….....................………………………………………………................................................................

**5. TELEFON KONTAKTOWY** (uczestnika lub opiekuna w przypadku osób niepełnoletnich)

………………………………………………….....................………………………………………………................................................................

**6. E-MAIL**

………………………………………………….....................………………………………………………................................................................
 **7. KRÓTKI OPIS PREZENTACJI MAKIJAŻU**
……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….
 **8. CZAS TRWANIA PREZENTACJI**
……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Administratorem danych osobowych jest Dyrektor LXXV Liceum Ogólnokształcącego im. Jana III Sobieskiego. Dane wykorzystywane będą w celu realizacji Kulturalnego Festiwalu Artystycznego Sobieskiego. Podanie danych jest dobrowolne lecz niezbędne dla udziału w konkursie. Uczestnikowi przysługuje prawo dostępu
do treści swoich danych, ich poprawienia lub uzupełnienia jeśli są nieaktualne lub niepoprawne. Dane nie są udostępniane innym odbiorcom danych.

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu rekrutacji zgodnie z art. 6 ust. 1 lit.
a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 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 lub rodzica/opiekuna
(w przypadku osób niepełnoletnich)



**ORGANIZATOR:**

Samorząd Szkolny LXXV Liceum Ogólnokształcącego im. Jana III Sobieskiego w Warszawie

ul. Czerniakowska 128, 00-454 Warszawa