

**KONKURS WIEDZY O POLSKIM PAŃSTWIE PODZIEMNYM,
ARMII KRAJOWEJ I SZARYCH SZEREGACH
EDYCJA XVII – 2025/2026**

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Dane uczestnika	(proszę wypełniać drukowanymi literami)
Imię i nazwisko uczestnika	
Kategoria wiekowa (szkoła podstawowa, szkoła ponadpodstawowa, osoba dorosła)	
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	
Nazwa i adres szkoły (jeśli dotyczy)	

OŚWIADCZENIE PRZEDSTAWICIELA USTAWOWEGO*

Nr telefonu / adres e-mail rodzica lub opiekuna*	
Podpis rodzica lub opiekuna wyrażającego zgodę na udział uczestnika w konkursie (oznacza zapoznanie się i akceptację regulaminu konkursu)*	

Ja, niżej podpisany/a:

1. Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka/podopiecznego

.....
(imię i nazwisko)

w XVII edycji „Konkursu wiedzy o Polskim Państwie Podziemnym, Armii Krajowej i Szarych Szeregach” na zasadach określonych w Regulaminie konkursu, organizowanej przez Muzeum Historyczne w Legionowie, Stowarzyszenie Zespół Ochrony Pamięci Armii Krajowej „Brzozów” i Powiat legionowski.

Data.....
Czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna

* Rubryki oznaczone * proszę wypełnić, gdy uczestnik jest osobą niepełnoletnią.

**KONKURS WIEDZY O POLSKIM PAŃSTWIE PODZIEMNYM,
ARMII KRAJOWEJ I SZARYCH SZEREGACH
EDYCJA XVII – 2025/2026**

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich i mojego dziecka / podopiecznego* danych osobowych przez Administratora Danych Muzeum Historycznego w Legionowie, ul. Adama Mickiewicza 23, 05-120 Legionowo w celu rejestracji udziału w ww. konkursie.
2. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.
3. Zapoznałem / Zapoznałam* się z treścią klauzuli informacyjnej zawartej w rozdziale VII regulaminu Konkursu Wiedzy o Polskim Państwie Podziemnym, Armii Krajowej i Szarych Szeregach edycja XVII – 2025/2026, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie do ich poprawiania.

Legionowo, dn.

.....

(podpis osoby udzielającej zgodę)

***Niepotrzebne skreślić.**

**Zgłoszenia udziału w filmowym zadaniu konkursowym
„Opowiedz mi o nich...”
(zostań przewodnikiem na patriotycznym szlaku „Polski Walczącej”)**

Dane osobowe:

Imię:

Nazwisko:

Nazwa szkoły, klasa (jeśli dotyczy):

.....

Numer telefonu do kontaktu:

Adres mailowy do kontaktu:

1. Jestem świadomy, że zgłoszenie udziału w konkursie jest równoznaczne z wyrażeniem zgody na przetwarzanie danych osobowych do celów rozstrzygnięcia konkursu (załącznik nr 3z).

2. Jestem świadomy, że w przypadku wyróżnienia lub nagrodzenia pracy konkursowej, uczestnik (lub jego opiekun prawny) osobną umową, nieodpłatnie, bez ograniczenia w czasie, przeniesie na organizatora autorskie prawa majątkowe do tej pracy, w rozumieniu ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. – o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1191, z późn. zm.). Odmowa powyższego przeniesienia praw do pracy konkursowej jest jednoznaczna z rezygnacją z wyróżnienia lub nagrody za pracę.

.....

data i podpis autora - uczestnika konkursu

Oświadczenie opiekuna prawnego niepełnoletniego uczestnika konkursu:

Imię i nazwisko opiekuna prawnego:

zapoznałam/zapoznałem się z regulaminem filmowego zadania konkursowego „Opowiedz mi o nich...” i akceptuję jego warunki.

Wyrażam zgodę na udział

imię i nazwisko autora - uczestnika konkursu

w ww. Konkursie.

.....

data i podpis opiekuna prawnego

Imię:
Nazwisko:
Nazwa szkoły*

Oświadczenie autora filmu „Opowiedz mi o nich...”

Oświadczam, że:

- posiadam pełnię praw autorskich do pracy zgłoszonej na konkurs,
- jestem autorem zgłoszonej pracy konkursowej, nie narusza ona praw osób trzecich ani obowiązujących przepisów prawa,
- praca zgłoszona w Konkursie nie była zgłaszana do innych konkursów,
- wyrażam zgodę na wykorzystanie pracy konkursowej przez organizatorów w celach edukacyjnych i promocyjnych związanych z ich działalnością,
- wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na publikację moich danych osobowych w tym wizerunku przez organizatorów konkursu w celu promocji konkursu na stronach internetowych organizatorów oraz w mediach społecznościowych przez nich zarządzanych,
- w przypadku wyróżnienia lub nagrodzenia mojej pracy konkursowej, nieodpłatnie, bez ograniczenia w czasie przeniosę na Organizatora autorskie prawa majątkowe do tej pracy w rozumieniu ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. – o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1191, z późn. zm.)

.....
data i podpis autora

Oświadczenie opiekuna prawnego niepełnoletniego uczestnika konkursu*

- Imię i nazwisko opiekuna prawnego:
- wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie pracy mojego dziecka (podopiecznego*) przez organizatorów konkursu, w ich działalności statutowej,
 - złożoną na konkurs pracę dziecko (podopieczny*) wykonało osobiście i przysługują mu prawa majątkowe i osobiste oraz nie są one w żaden sposób ograniczone lub obciążone,
 - w przypadku wyróżnienia lub nagrodzenia pracy wyrażam zgodę na nieodpłatne, bez ograniczenia w czasie przeniesienie na Organizatora autorskich praw majątkowych do złożonej pracy konkursowej w rozumieniu ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. – o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1191, z późn. zm.)
 - praca konkursowa nie zagraża i nie narusza praw osób trzecich, w szczególności nie narusza ich majątkowych i osobistych praw autorskich,
 - za wszelkie roszczenia osób trzecich, które wynikają z tytułu naruszenia ich praw, odpowiadam jako opiekun prawny niepełnoletniego uczestnika konkursu,
 - wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na publikację danych osobowych, w tym wizerunku, mojego dziecka (podopiecznego*) przez organizatorów konkursu, w celu promocji konkursu na stronach internetowych organizatorów oraz w mediach społecznościowych przez nich zarządzanych.

.....
data i podpis opiekuna prawnego

* niepotrzebne skreślić

**KONKURS WIEDZY O POLSKIM PAŃSTWIE PODZIEMNYM,
ARMII KRAJOWEJ I SZARYCH SZEREGACH
ZADANIE KONKURSOWE
EDYCJA XVII – 2025/2026**

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich i mojego dziecka / podopiecznego* danych osobowych przez Administratora Danych Muzeum Historycznego w Legionowie, ul. Adama Mickiewicza 23, 05-120 Legionowo w celu rejestracji udziału w ww. konkursie.
2. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.
3. Zapoznałem / Zapoznałam* się z treścią klauzuli informacyjnej zawartej w rozdziale VII regulaminu Konkursu Wiedzy o Polskim Państwie Podziemnym, Armii Krajowej i Szarych Szeregach edycja XVII – 2025/2026, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie do ich poprawiania.

Legionowo, dn.

.....

(podpis osoby udzielającej zgodę)

***Niepotrzebne skreślić.**