

**ZGŁOSZENIE UCZESTNICTWA  
W WYSTAWIE „ZBUDUJMY RAZEM WYSTAWĘ! EKSPOZYCJA BUDOWLI  
Z KŁOCKÓW LEGO®”**

<b>UCZESTNIK KONKURSU</b>	IMIĘ I NAZWISKO	
	ADRES	
	TELEFON KONTAKTOWY	
	ADRES E-MAIL	
<b>OPIEKUN UCZESTNIKA</b>	IMIĘ I NAZWISKO	
	ADRES	
	TELEFON KONTAKTOWY	
	ADRES E-MAIL	

Wyrażam zgodę na udział / udział mojego dziecka / podopiecznego\* w wystawie „**Zbudujmy razem wystawę! Ekspozycja budowli z klocków LEGO®**” organizowanym przez Muzeum Okręgowe w Koninie.

.....

•  
Podpis uczestnika / przedstawiciela ustawowego uczestnika\*

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich / mojego dziecka / podopiecznego\* w celach wynikających z regulaminu wystawy, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002, Nr 101, poz. 926 późn. zm.).

.....

•  
Podpis uczestnika / przedstawiciela ustawowego uczestnika\*

Wyrażam zgodę na publiczne prezentowanie budowli z klocków mojej / mojego dziecka / podopiecznego\* na potrzeby wystawiennicze Muzeum Okręgowego w Koninie. Wyrażam zgodę na reprodukcję oraz publikowanie budowli z klocków mojej / mojego dziecka / podopiecznego na potrzeby wydawnicze oraz promocyjne Muzeum Okręgowego w Koninie – w tym na publikację na stronie internetowej oraz profilach w serwisach społecznościowych (Facebook, Instagram) Muzeum Okręgowego w Koninie.

.....

•  
Podpis uczestnika / przedstawiciela ustawowego uczestnika\*

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych  
oraz wykorzystanie i upowszechnianie wizerunku  
na potrzeby WYSTAWY  
„ZBUDUJMY RAZEM WYSTAWĘ! EKSPozyCJA  
BUDOWLI  
Z KLOCKÓW LEGO®”

.....  
*Imię i nazwisko uczestnika*

.....  
*Imię i nazwisko opiekuna (w przypadku niepełnoletności uczestnika)*

.....  
*Adres zamieszkania*

.....  
*Telefon kontaktowy, e-mail*

#### Klauzula informacyjna

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Muzeum Okręgowe w Koninie z siedzibą przy ul. Muzealnej 6, 62-505 Konin.
2. Uzyskanie informacji o przetwarzaniu danych osobowych. W sprawach związanych z ochroną danych można się z nami skontaktować pod adresem e-mail: [monika.kubiak@muzeum.com.pl](mailto:monika.kubiak@muzeum.com.pl).
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą dla celu organizacji i przeprowadzenia wystawy. Dane osobowe uczestników będą przetwarzane w celu organizacji i przeprowadzenia wystawy, a także w celach promocyjnych i publikacji informacyjnych organizatora wystawy;
4. Podstawą do przetwarzania danych osobowych jest zgoda na przetwarzanie danych osobowych;
5. Podanie danych jest dobrowolne, jednak konieczne do realizacji celów, do jakich zostały zebrane;
6. Dane nie będą udostępniane podmiotom zewnętrznym z wyjątkiem przypadków przewidzianych przepisami prawa;
7. Dane przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji wyżej określonych celów;
8. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz z zastrzeżeniem przepisów prawa: prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie;
9. Ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych;
10. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą poddawane profilowaniu.

## OŚWIADCZENIA

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich / mojego dziecka\* w związku z uczestnictwem w wystawie organizowanej przez Muzeum Okręgowe w Koninie w terminie od 1.04.2021 r. do 30.06.2021 r., w zakresie niezbędnym dla przeprowadzenia wystawy i wszystkich czynności z wystawą związanych. Oświadczam, że zapoznałam(em) się i akceptuję wszystkie warunki przewidziane w regulaminie wystawy, jak również zapoznałam (em) się z treścią klauzuli informacyjnej. Wyrażam zgodę na niekomercyjne wykorzystanie i rozpowszechnianie przez Muzeum Okręgowe w Koninie w całości lub we fragmentach wizerunku mojego / mojego dziecka\*, zarejestrowanego i utwalonego podczas wystawy. Niniejsza zgoda obejmuje prawo do nieograniczonego (w tym ilościowo, czasowo i terytorialnie) nieodpłatnego korzystania z wizerunku mojego / mojego dziecka\* utwalonego podczas ww. imprezy, na wszelkich formach publikacji, a w szczególności w zakresie:

- rozpowszechniania w Internecie (w tym na stronach organizatora konkursu, portalach społecznościowych Facebook, Twitter, YouTube itp.) oraz zamieszczenia w materiałach promocyjnych i informacyjnych,
- zwielokrotniania oraz wytwarzania egzemplarzy materiałów zawierających wizerunek każdą techniką (w jakimkolwiek systemie, formacie i na jakimkolwiek nośniku),
- publicznego odtwarzania, wyświetlenia, reemitowania, transmitowania za pośrednictwem dowolnej metody, w szczególności satelitarnej lub dowolnej sieci telekomunikacyjnej lub udostępniania, w tym w taki sposób, aby każdy mógł mieć do niego dostęp w miejscu i w czasie przez siebie wybranym.

Oświadczam, że rozpowszechnienie mojego wizerunku zgodnie z niniejszym oświadczeniem nie wiąże się z obowiązkiem zapłaty wynagrodzenia na rzecz moją ani jakiegokolwiek osoby trzeciej.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
podpis uczestnika / przedstawiciela ustawowego uczestnika\*

*W związku z działaniami profilaktycznymi wynikającymi z zagrożeniem SARS-CoV-2, na podstawie Wytycznych dla organizatorów imprez kulturalnych i rozrywkowych w trakcie epidemii wirusa SARS-CoV-2 w Polsce, wydanych przez Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Narodowego, Ministerstwo Rozwoju oraz Głównego Inspektora Sanitarnego:*

Ja, niżej podpisana/y \_\_\_\_\_,  
numertelefonu \_\_\_\_\_:

1. Oświadczam, że według mojej najlepszej wiedzy w okresie ostatnich 14 dni, poprzedzających złożenie oświadczenia:
  - 1) nie jestem zakażony/a wirusem SARS-COV-2;
  - 2) nie przebywam na kwarantannie lub pod nadzorem epidemiologicznym;
2. W przypadku, gdy w ciągu 14 dni od dnia mojego udziału w wydarzeniu organizowanym w Muzeum Okręgowym w Koninie wystąpią u mnie objawy zakażenia COVID-19, zobowiązuję się niezwłocznie poinformować o tym fakcie właściwe miejscowo służby sanitarne i epidemiologiczne, a także Muzeum na adres mailowy: muzeum@muzeum.com.pl oraz podjąć niezbędne kroki wg wskazań GIS <https://www.gov.pl/web/koronawirus>.
3. Zobowiązuję się do przestrzegania Regulamin reżimu sanitarnego dotyczący zasad bezpiecznego funkcjonowania Muzeum w trakcie epidemii COVID-19 obowiązującego w Muzeum Okręgowym w Koninie.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
podpis uczestnika / przedstawiciela ustawowego uczestnika\*

\*niepotrzebne skreślić