

**Formularz zgłoszeniowy w konkursie plastycznym „Dzieciństwo bez próchnicy”**

- **Nazwa przedszkola:**
- *Adres do korespondencji:*
- *Adres e-mail:*
- *Telefon kontaktowy:*

**Praca dziecka:**

- *Imię i nazwisko dziecka:*
- *Rok urodzenia:*
- *Adres do korespondencji:*
- *Telefon kontaktowy:*

**Oświadczenia rodzica:**

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Ministerstwo Zdrowia zgodnie z zasadami określonymi w ustawie z dnia 29 sierpnia 1997 r. *o ochronie danych osobowych* (Dz. U. z 2014 r. poz. 1182 z późn. zm.) wskazanych w niniejszym zgłoszeniu danych osobowych moich i mojego dziecka, którego praca jest zgłaszana w konkursie plastycznym „Dzieciństwo bez próchnicy”, w celu przeprowadzenia konkursu i wykorzystania pracy dziecka na polach eksploatacji majątkowych praw autorskich wskazanych niżej w pkt 2.

Powiadomiono mnie o prawie dostępu do treści moich danych osobowych oraz ich poprawiania a także o dobrowolności podania tych danych.

2. Z chwilą nadesłania niniejszego zgłoszenia do organizatora konkursu, w imieniu mojego dziecka, przenoszę nieodpłatnie na Skarb Państwa – Ministra Zdrowia majątkowe prawa autorskie do pracy mojego dziecka, tj. prawo do korzystania z pracy mojego dziecka

i rozporządzenia tą pracą bez ograniczeń terytorialnych na następujących polach eksploatacji:

- 1) utrwalanie lub zwielokrotnianie w całości lub w części jakimikolwiek środkami i w jakiegokolwiek formie, niezależnie od formatu, systemu lub standardu, w tym techniką drukarską, techniką reprograficzną, techniką cyfrową lub poprzez wprowadzanie do pamięci komputera,
  - 2) publiczne rozpowszechnianie, w szczególności publiczne wyświetlanie, odtwarzanie, nadawanie i reemitowanie w dowolnym systemie lub standardzie, a także publiczne udostępnianie w taki sposób, aby każdy mógł mieć do nich dostęp w miejscu i czasie przez siebie wybranym,
  - 3) wprowadzenie do sieci multimedialnych oraz Internetu, w tym umieszczanie na stronie internetowej: [www.zdrowie.gov.pl](http://www.zdrowie.gov.pl); [www.mz.gov.pl](http://www.mz.gov.pl),
  - 4) umieszczanie w publikacjach drukowanych (w tym m.in. ulotki, foldery, plakaty) związanych z promocją Projektu;
  - 5) umieszczanie w publikacjach elektronicznych oraz aplikacjach elektronicznych związanych z promocją Projektu;
  - 6) umieszczanie w prezentacjach i materiałach prasowych (w tym m. in. informacje prasowe, ogłoszenia prasowe, artykuły sponsorowane) związanych z promocją Projektu;
  - 7) umieszczanie w spotach i filmach reklamowych związanych z promocją Projektu.
3. Z chwilą nadesłania niniejszego zgłoszenia do organizatora konkursu, w imieniu mojego dziecka, przenoszę nieodpłatnie na Skarb Państwa – Ministra Zdrowia własność pracy mojego dziecka.
  4. Z chwilą nadesłania niniejszego zgłoszenia do organizatora konkursu, w imieniu mojego dziecka, przenoszę nieodpłatnie na Skarb Państwa – Ministra Zdrowia prawo do wyrażania zgody na rozporządzenie i korzystanie z opracowań pracy mojego dziecka.
  5. Oświadczam, że zapoznałem/-am się z Regulaminem konkursu i wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w konkursie zgodnie z określonymi w nim warunkami
  6. Wyrażam zgodę na publikowanie danych osobowych mojego dziecka (imienia i nazwiska) w przypadku wygrania przez moje dziecko nagrody.
  7. Wyrażam zgodę na publikację (w ramach ww. oznaczonych pól eksploatacji) pracy mojego dziecka z oznaczeniem autorskim ograniczonym tylko do imienia.

.....

(data i podpis rodzica)

#### **Oświadczenia przedszkola zgłaszającego:**

1. Oświadczam, że przedszkole uczestniczyło w edukacji bezpośredniej w ramach Projektu pn. *„Edukacja, promocja i profilaktyka w kierunku zdrowia jamy ustnej skierowana do małych dzieci, ich rodziców, opiekunów i wychowawców”*.
2. Oświadczam, że dziecko będące autorem pracy uczęszczało do przedszkola.
3. Oświadczam, że załączona praca została wykonana przez ww. dziecko samodzielnie i jest ono jej jedynym autorem.
4. Oświadczam, że zapoznałem/-am się z Regulaminem konkursu i wyrażam zgodę na udział w konkursie zgodnie z określonymi w nim warunkami.
5. Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Ministerstwo Zdrowia moich danych osobowych wskazanych w niniejszym zgłoszeniu, zgodnie z zasadami określonymi w ustawie z dnia 29 sierpnia 1997 r. *o ochronie danych osobowych* (Dz. U. z 2014 r. poz. 1182 z późn. zm.), w celu zgłoszenia pracy ww. dziecka w konkursie plastycznym *„Dzieciństwo bez próchnicy”*.

6. Wyrażam zgodę na opublikowanie danych przedszkola (nazwa i miejscowość) w przypadku wygrania nagrody przez zgłaszane dziecko.

Powiadomiono mnie o prawie dostępu do treści moich danych osobowych oraz ich poprawiania a także o dobrowolności podania tych danych.

.....

*(data i podpis osoby zgłaszającej)*