Załącznik nr 2

……………………………………………………………………… (miejsce, data)

**Oświadczenie prawnego opiekuna uczestnika konkursu literackiego**

**„Kartuskie legendą pisane”**

Ja …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko)

Oświadczam, że wyrażam zgodę na udział podopiecznego w konkursie literackim „Kartuskie legendą pisane”, organizowanego przez Miejską i Powiatową Bibliotekę Publiczną im. Janusza Żurakowskiego w Kartuzach i akceptuję wszystkie jego postanowienia.

*Oświadczam, iż zapoznałem/am się z treścią regulaminu konkursu literackiego „Kartuskie legendą malowane” i w pełni go akceptuję. Zgłaszając swoją pracę do konkursu uczestnik wyraża zgodę na przetwarzanie przez organizatorów swoich danych osobowych ( Ustawa o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018 r. Dz. U 2018 , poz.1000) Dane osobowe uczestników posłużą do komunikacji z uczestnikami, oraz będą wykorzystywane w celu wyłonienia zwycięzców i przyznania nagród.*

……………………………………………………….. ( czytelny podpis)