



KROŚNIEWICKI AMATORSKI FESTIWAL FILMÓW KOMÓRKOWYCH

Krośniewicki Amatorski Festiwal Filmów Komórkowych

KARTA ZGŁOSZENIA

Imię i nazwisko autora (nazwa zespołu filmowego)	
Przydział do kategorii wiekowej (wiek)	
Tytuł filmu	
Czas trwania filmu	
Informacja o użytym sprzęcie	
Rodzaj(telefon, kamera)	
Marka	
Model	
Kontakt telefoniczny	
Kontakt mailowy	
Dodatkowe nieobowiązkowe informacje o filmie / komentarz twórcy	

ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU

Ja niżej podpisany/a*
imię i nazwisko/ imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego*

oświadczam, że jestem rodzicem/opiekunem prawnym* dziecka
imię i nazwisko dziecka

oraz oświadczam, iż wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystywanie i rozpowszechnianie przez Administratora Danych Osobowych – Gminne Centrum Kultury, Sportu i Rekreacji w Krośniewicach z siedzibą w Krośniewicach (99-340) ul. Łęczycka 19A, tel./fax: 24 252-51-09 wizerunku mojego/mojego niepełnoletniego syna/niepełnoletniej córki/podopiecznego* utrwalonego w postaci filmu przesłanego w ramach **Krośniewickiego Amatorskiego Festiwalu Filmów Komórkowych KAFFKA**.

Niniejsza zgoda:

- jest nieodpłatna, nie jest ograniczona ilościowo, czasowo ani terytorialnie;
- obejmuje wszelkie formy publikacji, za pośrednictwem dowolnego medium;
- dotyczy umieszczania wizerunku na stronie internetowej Gminnego Centrum Kultury, Sportu i Rekreacji w Krośniewicach oraz na tablicach gminnych, w gazetach, Internecie;
- dotyczy wykorzystywania wizerunku w materiałach lub w związku z wydarzeniami mającymi na celu promocję Gminy Krośniewice.

Wizerunek, o którym tu mowa może być użyty do różnego rodzaju form elektronicznego przetwarzania obrazu, kadrowania i kompozycji, bez obowiązku akceptacji produktu końcowego, lecz nie w formach obraźliwych lub ogólnie uznanych za nieetyczne. Jest on przetwarzany do czasu cofnięcia zgody.

Jestem świadomy/-a, że przysługuje mi prawo dostępu do treści danych moich/mojego dziecka/mojego podopiecznego, ich poprawiania oraz możliwości żądania uzupełnienia, sprostowania, usunięcia. Podanie danych jest dobrowolne.

Przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia tej zgody w dowolnym momencie poprzez złożenie na piśmie wniosku w przedmiocie odwołania zgody.

Oświadczam, że niniejsze oświadczenie składam w imieniu własnym/mojego niepełnoletniego syna/niepełnoletniej córki/podopiecznego*.

**Niepotrzebne skreślić*

Krośniewice,
(data i podpis)