

**Oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego niepełnoletniego uczestnika konkursu
„Z archiwum polskich losów”**

Imię i nazwisko dziecka

Wiek dziecka

Wyrażam zgodę na udział dziecka w konkursie „Z archiwum polskich losów” organizowanym przez Instytut Pamięci Narodowej – Komisję Ścigania Zbrodni przeciwko Narodowej Polskiemu z siedzibą pod adresem: ul. Janusza Kurtyki 1, 02-676 Warszawa.

Oświadczam, że zapoznałam/-łem się z treścią regulaminu konkursu i w pełni akceptuję jego treść.

W przypadku wygrania nagrody w konkursie wyrażam zgodę na przyjęcie nagrody w postaci zaproszenia na wyjazd edukacyjny, którego termin zostanie ustalony przez Organizatora.

Wyrażenie powyższej zgody wiąże się z przekazaniem praw autorskich lub udzieleniem licencji do przesłanych prac konkursowych, zgodnie z § 7 regulaminu konkursu.

.....

(miejscowość, data)

.....

(czytelny podpis rodzica/przedstawiciela ustawowego)

Zgoda na publikację wizerunku

Wyrażam zgodę na nieodpłatne rozpowszechnianie przez Instytut Pamięci Narodowej – Komisję Ścigania Zbrodni przeciwko Narodowi Polskiemu z siedzibą w Warszawie przy ul. Kurtyki 1 wizerunku dziecka zgodnie z art. 81 ust. 1 ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych, w jakiejkolwiek formie w materiale zdjęciowym i filmowym, materiale stanowiącym wynik zadania konkursowego, materiale zarejestrowanym w związku z organizacją i przebiegiem konkursu, w tym z odbiorem nagrody – wyjazdem edukacyjnym, w celu zamieszczenia relacji z wydarzenia na stronach internetowych Organizatora, w mediach oraz na oficjalnych profilach w mediach społecznościowych organizatora, oraz w materiałach naukowych i edukacyjnych.

☐ TAK

☐ NIE

.....

(miejscowość, data)

.....

(czytelny podpis rodzica/przedstawiciela ustawowego)