**Załącznik nr 2**

**OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mnie dotyczących oraz danych dotyczących dziecka - autora pracy, dla celów związanych z organizacją i realizacją przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Stargardzie (PCPR w Stargardzie) konkursu pod hasłem *„Wszyscy mówimy NIE przemocy”* oraz upowszechnienia pracy konkursowej poprzez stronę internetową Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Stargardzie https://pcprstargard.pl/ i siedzibie Organizatora w ramach działalności promocyjnej Organizatora.

…………………………………………………………… Data i podpis rodzica/opiekuna prawnego

Wyrażam zgodę na podawanie do publicznej wiadomości imienia i nazwiska autora pracy wraz z nazwą szkoły w związku z udziałem w ww. Konkursie, we wszelkich informacjach o tym Konkursie i jego wynikach.

…………………………………………………………… Data i podpis rodzica/opiekuna prawnego