

**ОУ „ХРИСТО
БОТЕВ“**
<http://vetren-ou.eu>

гр. Бургас, кв. Ветрен
ул. „Китен“ №17
тел.: 0884 29 92 65
ou_vetren_burgas@abv.bg

До Директора на
ОУ „Христо Ботев“, гр. Бургас,
кв. Ветрен

ЗАЯВЛЕНИЕ

Долуподписаният

родител:.....
(трите имена на родителя/ настойника)

Заявявам, че съм СЪГЛАСЕН/ НА синът ми/ дъщеря
ми..... (трите имена на ученика)

клас.....училище.....възраст.....тел:.....
....

адрес:.....
.

e-mail:.....да участва в
конкурс.....

....., организиран от
ОУ „Христо Ботев“, гр. Бургас, кв. Ветрен, съвместно с Училищно настоятелство.

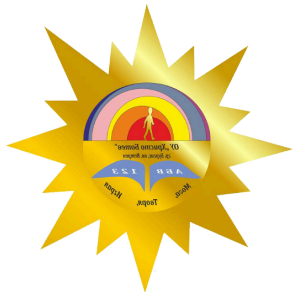
Декларирам, че доброволно предоставям личните данни в настоящото Заявление по смисъла на Закона за защита на личните данни, Регламент (ЕС) 2016/ 679 на Европейския парламент и на Съвета от 27.04.2016г. и Закон за закрила на детето и в съответствие с Вътрешните правила на Център за подкрепа на личностното развитие - Бургас.

Личните данни в това Заявление се събират и обработват само и единствено за целите на горепосочения конкурс. При класиране на участниците в конкурса, на електронната страница на ОУ „Христо Ботев“, гр. Бургас, кв. Ветрен ще бъдат публикувани трите имена на ученика. Уведомен/ а съм, че е възможно снимки и видеозаписи, включващи участници в конкурса, както и техни творби, да бъдат публикувани с нетърговска цел в електронни и печатни медии. Всички права относно събиране, съхранение и обработка на личните данни, изискуеми в настоящото Заявление, могат да бъдат реализирани по реда на Закона за защита на личните данни и Регламент (ЕС) 2016/ 679 на Европейския парламент и на Съвета от 27.04.2016г.

Уведомен/ а съм, че при отказ да предоставя личните данни, изискуеми в това Заявление, няма да бъде възможно детето ми да участва в настоящия конкурс и екипът, който организира конкурса, няма да бъде в състояние да се свързва повече с мен, поради отказа ми да бъдат обработвани мои лични данни/ лични данни на детето ми.

Дата.....

Подпис на родителя/ настойника.....



**ОУ „ХРИСТО
БОТЕВ“**
<http://vetren-ou.eu>

гр. Бургас, кв. Ветрен
ул. „Китен“ №17
тел.: 0884 29 92 65
ou_vetren_burgas@abv.bg

(Следващата графа се попълва САМО от ученици, които имат навършени 14 години)

Долуподписаният

ученик.....,

Декларирам, че имам навършени 14 (четиринадесет) години и доброволно съм предоставил(а) личните данни в настоящото Заявление, по смисъла на ЗЗЛД, Регламент (ЕС) 2016/ 679 на Европейския парламент и на Съвета от 27.04.2016г. и Закон за закрила на детето и в съответствие с Вътрешните правила на Център за подкрепа на личностното развитие - Бургас.

Дата.....

Подпис на ученика.....