ЗАЯВКА на участие в конкурсе акции «Спасибо врачам»

№ п/п	Заявочные сведения	Данные участника
1	ФИО участника	
2	Возраст	
3	Место проживания на территории Белгородской области	
4	Образовательное учреждение (школа, учреждение дополнительного образования, дошкольное учреждение и т.д.)	
5	Контактные данные для связи (телефон, адрес электронной почты)	

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я,_____

(фамилия, имя, отчество полностью)

являясь законным представителем

_____

(фамилия, имя, отчество полностью ребенка до 14 лет)

в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие Автономная некоммерческая организация «Издательский дом «Мир Белогорья» на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, включающих: фамилию, имя, отчество, телефон для участия в акции «Спасибо врачам», а именно публикацию фамилии, имени и отчества в печатных и сетевых СМИ в списке победителей конкурса.

Подтверждаю, что указанные персональные данные мною переданы добровольно.

Своей подписью я также даю согласие на использование моего фото- и видеоизображения для публикации информации об итогах Акции.

Настоящее согласие действует на весь срок проведения акции «Спасибо врачам» и сроков опубликования итогов Акции.

Подпись субъекта персональных данных/законного представителя _____(_____)

«___»_____ 2021 г.