**SOGLASJE STARŠEV/SKRBNIKOV
ZA SODELOVANJE V NAGRADNI KRIŽANKI**

IME IN PRIIMEK STARŠA oz. ZAKONITEGA ZASTOPNIKA: ………………………………………………………………………

IME IN PRIIMEK OTROKA: …………………………………….……….....................................................................

ŠOLA, RAZRED: ………………………………….…………………………………………………………………………………………………

Označite:

»Potrjujem, da sem seznanjen in se strinjam z določili Pravil in pogojev sodelovanja v nagradni križanki (objavljena na spletni strani Nacionalnega inštituta za javno zdravje OE Nova Gorica, Mestne občine Nova Gorica) ter dovoljujem, da moj otrok sodeluje na nagradni igri.

»Dovoljujem organizatorju objavo fotografije in video posnetka mojega otroka s podelitve nagrad izključno za objavo na spletnih straneh, Občine Ajdovščina <https://www.ajdovscina.si/> in Nacionalnega inštituta za javno zdravje OE Nova Gorica <https://www.nijz.si/sl/regije/obmocna-enota-nova-gorica>.

»Dovoljujem, da organizator nagradne igre izključno za potrebe nagradne igre in nagrajevanja obdeluje osebne podatke mojega otroka za obdobje največ enega leta oziroma do preklica soglasja.

Organizator zagotavlja varstvo osebnih podatkov skladno z zakonodajo, ki ureja varstvo osebnih podatkov.

V/ na \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_