Załącznik nr 1

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA**

**na I Konkurs na najlepszą pracę magisterską   
z zakresu rozwoju obszarów wiejskich**

**Dane autora:**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Data urodzenia |  |
| Adres do korespondencji |  |
| Telefon |  |
| Adres e-mail |  |

# Informacje o zgłaszanej pracy:

|  |  |
| --- | --- |
| Tytuł pracy |  |
| Data obrony |  |
| Nazwa Uczelni |  |
| Nazwa Wydziału/Instytutu |  |
| Nazwisko promotora |  |
| Nazwiska recenzentów |  |
|  |
| Ocena uzyskana za pracę |  |

Oświadczam, że:

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2016 poz. 933 z późn. zm.) przez Organizatora do celów związanych z realizacją konkursu oraz na opublikowanie moich danych osobowych na stronie internetowej Instytutu Rozwoju Wsi i Rolnictwa PAN. Oświadczam, że zostałem poinformowany o prawie wglądu w te dane oraz o prawie żądania ich poprawiania oraz usuwania. Administratorem danych osobowych w rozumieniu ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2016 poz. 922 z późn. zm.) jest Instytutu Rozwoju Wsi i Rolnictwa PAN.
2. Oświadczam, że wyrażam zgodę na wykorzystywanie mojego wizerunku w celach związanych z promocją i informacją o konkursie.
3. Oświadczam, że jestem autorem zgłoszonej pracy oraz posiadam do niej nieograniczone osobiste i majątkowe prawa autorskie i przyjmuję warunki konkursu zawarte w Regulaminie.

..................................................................

(data i czytelny podpis autora)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez organizatora konkursu danych osobowych umieszczonych w zgłoszeniu, w zakresie prowadzenia i realizacji konkursu zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922 z późn. zm.). Jednocześnie oświadczam, że jestem świadoma/y dobrowolności podania danych oraz że zostałam/em poinformowany o prawie wglądu do moich danych oraz możliwości ich poprawiania.

.................................................................

(data i podpis osoby zgłaszającej)