**PRIHLÁŠKA AUTORA**

*Od každého autora prosíme vyplniť nasledovné údaje:*

**Meno a priezvisko :**

**Adresa :**

**Rok narodenia :**

**Tel. kontakt :**

**Názov a adresa zariadenia, ktoré navrhuje účasť :**

Po vyhlásení výsledkov, žiadam o vrátenie diel : áno – nie

V prípade, že moje práce budú medzi ocenenými, súhlasím s ich vystavením a zverejnením diela v publikáciách, ktoré budú výstavu propagovať: áno – nie

V prípade vystavenia diela súhlasím s prípadným zverejnením môjho celého mena : áno – nie

Upozornenie pre autorov - V prípade udelenia ocenenia, bude jedna zo zaslaných prác zaradená do zbierky Ligy za duševné zdravie kde bude prezentovaná v rámci projektov Galérie Nezábudka.

GDPR: Týmto dobrovoľne poskytujem spoločnosti Liga za duševné zdravie SR, Ševčenkova 21, 851 01 Bratislava vyššie uvedené osobné údaje (ďalej len osobné údaje) a udeľujem súhlas v zmysle ust. § 7 zíkona č. 428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov v platnom znení (ďalej len „Zákon“) k spracúvaniu Osobných údajov za účelom vedenia databázy a zasielania informačných mailov. Súhlas sa poskytuje na dobu neurčitú a môže byť kedykoľvek odvolaný prostredníctvom písomného oznámenia . Svojim podpisom zároveň potvrdzujem, že som bol riadne poučený o existencii práv dotknutej osoby uvedených v §20 Zákona.

Podpis autora : ....................................................

Podpis zákonného zástupcu : ...............................................

Dátum: