



ΓΡΑΦΕΙΟ ΝΕΟΤΗΤΑΣ

ΜΟΝΑΔΑ ΑΝΑΚΟΥΦΙΣΤΙΚΗΣ  
ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ «ΓΑΛΙΛΑΙΑ»



**ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ**

Ο/Η υπογραφομεν.... ..

Γονέας/Κηδεμόνας τ.... ..

δηλώνω ότι ενημερώθηκα για τους όρους συμμετοχής του Διαγωνισμού Ζωγραφικής και συναινώ στη συμμετοχή τ... σε αυτόν.

Ημερομηνία Γέννησης παιδιού: .....

Αριθμός τηλεφώνου Γονέα: .....

Email Γονέα: .....

Συμφωνώ με τη χρήση των φωτογραφιών που θα ληφθούν κατά την εκδήλωση απονομής για τους ανωτέρω σκοπούς. ΝΑΙ  ΟΧΙ

Επιθυμώ να ενημερώνομαι από τη «ΓΑΛΙΛΑΙΑ» και το Γραφείο Νεότητας της Μητρόπολης για τις δράσεις τους. ΝΑΙ  ΟΧΙ

Ημερομηνία .....

Υπογραφή Κηδεμόνα .....

**Προσωπικά Δεδομένα**

Τα προσωπικά δεδομένα σας και των μαθητών/-τριών (ονοματεπώνυμο, ημερομηνία γεννήσεως, τηλέφωνο, emails) θα συλλεγούν και θα διατηρηθούν στο αρχείο του διαγωνισμού με ασφάλεια από τη «ΓΑΛΙΛΑΙΑ» και για τους σκοπούς που αναφέρονται ανωτέρω. Ομοίως και οι φωτογραφίες που θα ληφθούν στη διάρκεια της εκδήλωσης. Έχετε δικαίωμα, όποτε θελήσετε, να ζητήσετε να διαγράψουμε τα στοιχεία σας και να μην προβούμε σε περαιτέρω επεξεργασία. Για κάθε απορία σχετικά με τα προσωπικά δεδομένα σας, μπορείτε να επικοινωνήσετε με τη «ΓΑΛΙΛΑΙΑ» στο τηλέφωνο 210-6635955 και στο email: [dpo@galilee.gr](mailto:dpo@galilee.gr).

**Για οποιαδήποτε απορία μπορείτε να απευθύνεστε στο [neotita@imml.gr](mailto:neotita@imml.gr)**