

KONKURS PLASTYCZNY

FORMULARZ REJESTRACYJNY

IMIĘ I NAZWISKO UCZESTNIKA KONKURSU

NAZWA I ADRES SZKOŁY UCZESTNIKA KONKURSU

KLASA

TYTUŁ PRACY

DOKŁADNY ADRES ZAMIESZKANIA UCZESTNIKA KONKURSU

DANE OPIEKUNA PRAWNEGO (IMIĘ I NAZWISKO, ADRES, TELEFON KONTAKTOWY, E-MAIL)

- Oświadczam, że jestem uprawniony do wyrażenia zgody na udział zgłaszanej osoby w Konkursie
- Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem Konkursu pn. "Zdrowy Tata", w tym z zasadami przetwarzania danych osobowych i akceptuję jego treść.

data, podpis opiekuna prawnego

ZDROWY
TATA