

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY  
„ŚWIĄTECZNA OZDOBA SENSORYCZNA ”

1. Nazwa, adres Szkoły/Przedszkola, do którego uczęszcza uczestnik konkursu

.....

2. Imię i nazwisko uczestnika konkursu

.....

3. Wiek uczestnika konkursu/ klasa, do której uczęszcza

.....

4. Telefon kontaktowy i e-mail Szkoły/Przedszkola do którego uczęszcza uczestnik konkursu

.....

5. Imię i nazwisko nauczyciela prowadzącego

.....

Zgoda opiekuna prawnego niepełnoletniego uczestnika na udział w konkursie plastycznym nt.  
„ŚWIĄTECZNA OZDOBA SENSORYCZNA”

Wyrażam zgodę na udział

.....

(imię, nazwisko uczestnika konkursu)

w konkursie nt. „ŚWIĄTECZNA OZDOBA SENSORYCZNA” , organizowanym przez  
Zespół Szkół Specjalnych nr 28 w Częstochowie.

Oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż podanie danych jest dobrowolne, lecz niezbędne do udziału w konkursie. Więcej informacji o przetwarzaniu danych osobowych w §6 regulaminu międzyszkolnego konkursu plastycznego „ŚWIĄTECZNA OZDOBA SENSORYCZNA”

.....

(data i czytelny podpis opiekuna prawnego niepełnoletniego uczestnika)