

Karta zgłoszenia do uczestnictwa w konkursie „Ostatkowa rymowanka”

Imię i nazwisko	
Wiek autora	
Szkoła/ klasa	
Imię i nazwisko opiekuna (dla uczestników niepełnoletnich)	
Telefon kontaktowy e-mail	

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka/podopiecznego w konkursie „Bitwa na zadania”, organizowanym przez powiatowe Centrum Animacji Społecznej w Tomaszowie Maz.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich/mojego dziecka/podopiecznego w celach wynikających z regulaminu Konkursu, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002, Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) oraz publikację wizerunku niepełnoletniego. Zapoznałem/am się z regulaminem konkursu.

Miejscowość, data

Podpis rodzica/opiekuna

DYREKTOR
powiatowego Centrum Animacji Społecznej
ul. *Witolda Pileckiego*
14 TOMASZOWIEC MAZOWIECKIM
Doroła Ignasiak