

KARTA ZGŁOSZENIA – KATEGORIA RODZINNA

Świąteczny Konkurs Plastyczny – SZOPKA

Nazwa zespołu rodzinnego	
Imiona i nazwiska członków rodziny	1 2 3 4 5
Wiek dzieci	
Telefon kontaktowy	
Podpis rodzica/opiekuna prawnego	Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka / moich dzieci w konkursie
Podpis rodzica/opiekuna prawnego	Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka przez Centrum Kultury, Sportu i Turystyki w Kalwarii Zebrzydowskiej. <u>[Zgoda niezbędna do udziału w konkursie]</u> Wyrażam zgodę na wykorzystanie pracy do celów promocyjnych Konkursu i Centrum Kultury Sportu i Turystyki w Kalwarii Zebrzydowskiej.

WZÓR DO WYCIĘCIA I UMIESZCZENIA NA PRACY

Nazwa zespołu:	
Miejscowość:	
Telefon:	