

.....
pieczęć placówki delegującej

[PROSZĘ WYPEŁNIAĆ DRUKOWANYMI LITERAMI]

1. Imię i nazwisko:
2. Wiek:
3. Adres uczestnika
4. Numer telefonu uczestnika:
5. Numer telefonu placówki delegującej:
6. Nazwa i adres reprezentowanej placówki:
.....
.....
.....
7. Tytuł pracy:
.....
.....
.....
.....
.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r., o ochronie danych osobowych.(Dz.U. z dnia 29 października 1997r.)
Oświadczam, że nadesłane prace są mojego autorstwa

Oświadczam, że nadesłane prace są mojego autorstwa

.....
podpis uczestnika