

.....
pieczęć placówki delegującej

[PROSZĘ WYPEŁNIAĆ DRUKOWANYMI LITERAMI]

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

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r., o ochronie danych osobowych. (Dz.U. z 2015 r. Poz. 2135)

Oświadczam, że nadesłane prace są mojego autorstwa

Oświadczam, że nadesłane prace są mojego autorstwa

.....
podpis uczestnika