

Pieczętka Szkoły

data

**ZGŁOSZENIE UCZNIÓW DO  
XXV POWIATOWEGO KONKURSU KRAJOZNAWCZEGO  
„Czy znasz swój region?” im. Ireny Kałwy**

| LP. | Nazwisko i imię | Klasa | Adres |
|-----|-----------------|-------|-------|
| 1.  |                 |       |       |
| 2.  |                 |       |       |
| 3.  |                 |       |       |
| 4.  |                 |       |       |
| 5.  |                 |       |       |

Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem Konkursu. Akceptuję wszystkie jego postanowienia i zobowiązuję się ich przestrzegać.

Potwierdzam prawdziwość podanych danych. Wyrażam zgodę na ich przetwarzanie przez Administratora w celu wzięcia udziału w konkursie. Zostałem/am poinformowana o prawach przysługujących mi w związku z przetwarzaniem danych.

Nazwisko i imię opiekuna

Adres e-mail

Podpis Dyrektora Szkoły