

Konkurs plastyczny "MOJE WYMARZONE CIASTKO"

Imię i nazwisko uczestnika:.....

Wiek:.....

Tytuł pracy:.....

Adres do korespondencji:

.....
.....

Telefon kontaktowy rodzica/opiekuna:.....

Wyrażam zgody na przetwarzanie danych osobowych podopiecznego dla potrzeb niezbędnych dla realizacji konkursu "Moje wymarzone ciastko", zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926, z późn. zm.)

Podpis rodzica/opiekuna

.....