

**Załącznik nr 1**

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA DO KONKURSU PLASTYCZNEGO  
PT. "WSZYSCY RÓWNI – PRAWA CZŁOWIEKA OCZAMI DZIECKA"**

**DANE UCZESTNIKA KONKURSU:**

1. IMIĘ:
2. NAZWISKO:
3. SZKOŁA:
4. KLASA:
5. DATA URODZENIA:

**DANE PRZEDSTAWICIELA USTAWOWEGO UCZESTNIKA KONKURSU:**

1. IMIĘ I NAZWISKO:
2. ADRES ZAMIESZKANIA:
3. ADRES DO KORESPONDENCJI:
4. NUMER TELEFONU:
5. E-MAIL:

---

Data i podpis przedstawiciela ustawowego Uczestnika Konkursu

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu zgłoszeniowym na potrzeby przeprowadzenia Konkursu zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r., Nr 101 poz. 926 z późn. zm.) w zakresie niezbędnym do prawidłowego przeprowadzenia Konkursu, wyłonienia Laureatów i przyznania nagród oraz w celach promocji Konkursu.

---

Data i podpis przedstawiciela ustawowego Uczestnika Konkursu