**Formularz zgłoszenia**

Wyrażam zgodę na wzięcie udziału w konkursie

**Barwy Historii – zabytki powiatu grudziądzkiego**

**Dane uczestnika konkursu:**

1. Nazwisko i imię

2. Placówka

3. Wiek

4. Klasa

**Dane rodzica/opiekuna prawnego uczestnika niepełnoletniego:**

Nazwisko i imię:

Telefon kontaktowy:­­

Dane zawarte w formularzu zgłoszeniowym będą wykorzystane dla celów związanych z przeprowadzeniem konkursu w zakresie określonym w Regulaminie konkursu, który jest dostępny na stronie internetowej organizatora konkursu. Konsekwencją niepodania danych będzie brak możliwości uczestnictwa w konkursie. Upoważniam Placówkę do przekazania danych mojego dziecka do organizatora konkursu.

……………………… …………………………………………………………………….

 data podpis rodzica/opiekuna prawnego dziecka lub osoby pełnoletniej