

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na udział,
(imię i nazwisko uczestnika konkursu)

lat

w konkursie plastycznym „**Z moich rodzinnych stron – zabytki zapomniane, warte ocalenia**” oraz na wykorzystanie pracy i danych osobowych uczestnika przez Organizatora na potrzeby konkursu, wystawy pokonkursowej oraz do celów promujących działalność Muzeum Żup Krakowskich Wieliczka.

Praca nadesłana na konkurs jest wykonana samodzielnie i nigdzie wcześniej nie przedstawiana na innych konkursach.

.....
(data i czytelny podpis opiekuna dziecka)

DANE UCZESTNIKA KONKURSU

IMIĘ:.....

NAZWISKO:.....

WIEK:.....

PLACÓWKA:.....
.....
.....

NAUCZYCIEL/OPIEKUN:.....

TELEFON.....

E-MAIL:.....

NAZWA OBIEKTU, MIEJSCOWOŚĆ:.....
.....
.....