

Formularz zgłoszeniowy pracy konkursowej  
„Ja i moje 19 dni”  
organizowanego w ramach kampanii społecznej  
„19 dni przeciwko przemocy i krzywdzeniu dzieci i młodzieży”

Dane uczestnika:

Imię: \_\_\_\_\_

Nazwisko: \_\_\_\_\_

Data urodzenia: \_\_\_\_\_

Klasa: \_\_\_\_\_

Nazwa placówki: \_\_\_\_\_

Adres placówki: \_\_\_\_\_

Imię opiekuna prawnego: \_\_\_\_\_

Nazwisko opiekuna prawnego: \_\_\_\_\_

Numer telefonu: \_\_\_\_\_

Adres email: \_\_\_\_\_

Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że:

-Zapoznałem/łam się z regulaminem konkursu i akceptuję go.

-Zgadzam się na publikację pracy przesłanej do organizatorów konkursu „Ja i moje 19 dni”.

-Wyrażam zgodę na podanie do wiadomości publicznej imię oraz nazwisko moje lub/i mojego podopiecznego w związku z konkursem.

\_\_\_\_\_  
(miejscowość, data)

\_\_\_\_\_  
(czytelny podpis opiekuna prawnego)