Zał. nr 1

OŚWIADCZENIE

Zgoda rodzica/opiekuna prawnego na udział dziecka w konkursie na filmik o zdrowym stylu życia „Bo najcenniejsze jest zdrowie!” organizowanym przez Pedagogiczną Bibliotekę Wojewódzką w Słupsku pod patronatem Marszałka Województwa Pomorskiego.

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka…………………………………………………………………………

 (imię i nazwisko dziecka)

w konkursie na filmik „Bo najcenniejsze jest zdrowie!”

Nazwa i adres szkoły……………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Telefon kontaktowy rodzica/opiekuna prawnego……………………………………………………………..

Oświadczam, że zapoznałam/em się z regulaminem konkursu, w tym informacjami dotyczącymi zasad przetwarzania danych osobowych i akceptuję jego postanowienia

Data Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

……………………………. ……………………………………………………………………