



## Formularz zgłoszenia klasy do konkursu „Jesienne mandale”

Nazwa szkoły	
Klasa	
Liczba uczniów	
Imię i nazwisko nauczyciela	
E-mail do kontaktu	

**TAK**  **NIE**  Oświadczam, że zapoznałem/am się z regulaminem konkursu i go akceptuję.\*

.....  
data

.....  
podpis nauczyciela

**TAK**  **NIE**  Wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych przez Park Krajobrazowy Puszczy Rominckiej na potrzeby przeprowadzenia konkursu.\*

.....  
data

.....  
podpis nauczyciela

**TAK**  **NIE**  Wyrażam zgodę na otrzymywanie na podany adres e-mail informacji o innych konkursach organizowanych przez Park Krajobrazowy Puszczy Rominckiej.

.....  
data

.....  
podpis nauczyciela

\*zgody obowiązkowe