# (pieczęć Szkoły) data....................................

OGÓLNOPOLSKI KONKURS PLASTYCZNY I LITERACKI

Z OKAZJI 100 LECIA ISTNIENIA ZGROMADZENIA SIÓSTR PASJONISTEK
**„MĘKA PAŃSKA W OCZACH DZIECI I MŁODZIEŻY”**

## KARTA ZGŁOSZENIA UCZESTNICTWA W KONKURSIE

kategoria (klasy) ..................

## (wpisać drukowanymi literami)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  **miejsce** | **Nazwisko i imię ucznia** | **klasa** | **Temat pracy** | **Imię i nazwisko nauczyciela przygotowującego** |
| **I** |  |  |  |  |
| **II** |  |  |  |  |
| **III** |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Dane szkoły** |
| Nazwa szkoły i dokładny adres |
|  |
|  |
|  |
| Numer telefonu szkoły | Adres email szkoły |
|  |  |
| **Dane nauczyciela prowadzącego** |
| Numer telefonu | Adres email |
|  |  |
| Liczba uczestników eliminacji szkolnych |  |

###

###  **AKCEPTACJA DYREKTORA SZKOŁY**

..........................................................................

 (podpis i pieczęć Dyrektora Szkoły)

Data.....................................

Imię i nazwisko uczestnika konkursu...................................................................................................

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym dokumencie do realizacji konkursu: "Męka Pańska w oczach dzieci i młodzieży", promocji, informacji i publikacji materiałów konkursowych, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. Ustaw z 2018, poz. 1000) oraz zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO)

 Oświadczam iż akceptuję postanowienia zawarte w regulaminie konkursu.

Miejscowość ........................................

................................................................................

Podpis dziecka /uczestnika konkursu/

................................................................................

Podpis Rodzica /opiekuna/ dziecka