

**KARTA UCZESTNIKA**  
**X Legionowskiego Konkursu Literackiego**  
organizowanego przez  
Miejską i Powiatową Bibliotekę Publiczną w Legionowie

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

Godło

Wiek (dotyczy osób do lat 18)

Imię i nazwisko uczestnika konkursu: .....

Adres do korespondencji: .....

Telefon: .....

E-mail: .....

Nazwa i adres szkoły, którą reprezentuje uczestnik (wypełnić w przypadku zgłoszenia przez szkołę lub inny podmiot):  
.....

Imię i nazwisko nauczyciela zgłaszającego pracę (wypełnić w przypadku zgłoszenia przez szkołę lub inny podmiot): .....

---

Oświadczam, iż zapoznałem się z Regulaminem X Legionowskiego Konkursu Literackiego i wyrażam zgodę na uczestnictwo w konkursie zgodnie z jego zasadami.

.....  
Podpis uczestnika\*

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Miejską i Powiatową Bibliotekę Publiczną w Legionowie, z siedzibą przy ul. W. Broniewskiego 7, 05-120 Legionowo, na potrzeby przeprowadzenia X Legionowskiego Konkursu Literackiego zgodnie z ustawą z dn. 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133 pozycja 883). Wyrażam zgodę na publikację mojego imienia i nazwiska oraz nazwy miejscowości w przypadku zostania laureatem Konkursu, a także na publikację moich prac.

.....  
Podpis uczestnika\*

\*w przypadku osoby niepełnoletniej podpis rodzica lub opiekuna prawnego