



Powiat
Legionowski

ZGŁOSZENIE UCZESTNICTWA
VIII edycja konkursu „ZDROWIE W BAJCE”
(należy dostarczyć do 23 września 2016 r.)

1	Nazwa placówki oraz dokładny adres	
2	Telefon e- mail	
3	Tytuł	
4	Autor	
5	Kategoria wiekowa	☐ Przedszkole (3-4 lata) ☐ Klasa „O” przedszkolna (5 – 6 lat) ☐ Klasa „0” szkoły podstawowej ☐ Klasa I-III (6-9 lat)
6	Liczba dzieci biorących udział w występie	 w tym: - dziewczynek - chłopców
7	Imię i nazwisko osoby przygotowującej dzieci do występu	
8	Imię i nazwisko oraz numer telefonu osoby odpowiedzialnej za grupę w dniu występu	
9	Sprzęt niezbędny do występu (ewentualną płytę z podkładem muzycznym należy dostarczyć organizatorom najpóźniej tydzień przed występie – w przypadku niedostarczenia płyty w terminie, organizatorzy nie biorą odpowiedzialności za prawidłowe odtworzenie podkładu muzycznego)	

WYPEŁNIA DYREKTOR PLACÓWKI:

Wyrażam zgodę na przystąpienie do konkursu pt. „Zdrowie w Bajce”. Wyrażam także zgodę na przetwarzanie danych osobowych oraz wizerunku uczestników na potrzeby konkursu i działań promocyjnych jego organizatorów, zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 o ochronie danych osobowych (DzU. z 2002 r. Nr 101, poz. 926, z późn. zm.)

.....
Miejscowość, data

.....
Pieczęć placówki

.....
Czytelny podpis
Dyrektora placówki



Powiat
Legionowski

Zgoda rodziców na uczestniczenie dzieci

w VIII edycji konkursu „ZDROWIE W BAJCE”

(należy zabrać ze sobą w dniu występu)

Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka w występach podczas konkursu
„Zdrowie w bajce”

.....
(nazwa placówki)

Lp.	Imię i nazwisko dziecka	Podpis rodzica
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		