

**Formularz zgłoszeniowy**  
**Konkurs**  
**„Moja szkoła w moich oczach”**  
**Organizator Rada Młodzieży Powiaty Czarnkowsko – Trzcianeckiego MOST**

**Imię i nazwisko Opiekuna zespołu:**

.....

**Numer telefonu oraz adres e-mail opiekuna:**

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

**Dane szkoły:** .....

**Dane osobowe uczestników:**

<b>Nazwisko i imię</b>	<b>wiek</b>	<b>klasa</b>	<b>Podpis ucznia</b>

**Podpisanie niniejszego formularza jest równoznaczne z wyrażeniem zgody na przetwarzanie danych osobowych do celów niniejszego konkursu, oraz potwierdzeniem znajomości regulaminu konkursu dla młodzieży: „Moja szkoła w moich oczach”.**

**Powyższe dane będą wykorzystane wyłącznie na potrzeby niniejszego konkursu.**

**Link do filmiku:**.....

Podpis opiekuna

Podpis dyrektora