**KONKURS PLASTYCZNY**

„Kraśnik Moich Marzeń”

KARTA ZGŁOSZENIA

**(PROSIMY WYPEŁNIAĆ DRUKOWANYMI LITERAMI)**

**Imię, nazwisko uczestnika**

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

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

**Wiek uczestnika**.........................................................................................................................

**Kategoria wiekowa**.........................................................................................................................

**Imię i nazwisko opiekuna** (**telefon kontaktowy)**
..........................................................................................................................

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

**Adres do korespondencji**
..........................................................................................................................

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

Oświadczam, że zapoznałem/am się z regulaminem Konkursu. Akceptuję wszystkie jego postanowienia i zobowiązuję się ich przestrzegać.

**Potwierdzam prawdziwość podanych danych i to, że zostałem/am niniejszym poinformowany/a o prawie do ich wglądu, modyfikacji i usuwania.**

 **…………………………
podpis zgłaszającego**