

Karta Zgłoszenia- Konkurs „Czar Kolorowych Motyli”

Imię i nazwisko dziecka:

.....

Nazwa grupy przedszkolnej:

.....

Nazwa przedszkola lub szkoły, do której uczęszcza dziecko:

.....

.....

Imię i nazwisko opiekuna grupy przedszkolnej:

.....

Wiek uczestnika:

.....

Ja,

(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

jako rodzic/opiekun prawny dziecka uczestniczącego w Gminnym Konkursie Plastycznym „Czar Kolorowych Motyli” wyrażam zgodę na publikację: imienia i nazwiska uczestnika, nazwę grupy i przedszkola/ szkoły, do której uczęszcza dziecko oraz prezentację pracy dziecka w galerii w Szkole Podstawowej im. Św. Faustyny Kowalskiej we Włosani oraz na Facebooku szkoły.

.....

miejsowość i data

.....

czytelny podpis