ZGODA RODZICÓW

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka (imię i nazwisko ucznia)

……………………………………………………………………………………………….

w Powiatowym konkursie ortograficznymz języka angielskiego **Spelling Challenge**

organizowanym przezSzkołę Podstawową z Oddziałami Integracyjnymi nr 2 w Szczytnie.

Akceptuję Regulamin Konkursu i wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w tym wizerunku mojego dziecka przez Organizatorów dla celów organizacyjnych i promocyjnych Konkursu zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych./Dz.U.Nr.101 z 2002r.,poz.926 z póź. zm./

 ……………………………………………….

 data, czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego