

Miejscowość, data.....



**FORMULARZ KONKURSU
„Żołędziowe zbiory”**

Nazwa Placówki.....

Adres.....

Telefon mail

Osoba do kontaktu.....Telefon.....

Ilość zebranych żołędzi – ogółem (kg)

W załączeniu - lista dzieci, które uczestniczyły w zbiórce żołędzi
(z wyszczególnieniem ilości zebranych żołędzi).

*Wyrażam zgodę na umieszczanie informacji o przebiegu konkursu oraz laureatach i wyróżnionych na stronach internetowych.
Jednocześnie oświadczam, że zostaliśmy poinformowani o obowiązujących przepisach prawa w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE zwanego „RODO”*

Podpis Dyrektora Placówki

.....

