

.....
(miejsowość i data)

.....
(imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego i telefon kontaktowy)

.....
(adres zamieszkania)

**ZGODA RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO* NA UDZIAŁ W KONKURSIE „MÓWI SIĘ” PRZEZ OSOBĘ
NIEPEŁNOLETNIĄ**

Działając jako przedstawiciel ustawowy, wyrażam zgodę na udział w Konkursie „Mówi się” przez moje niepełnoletnie dziecko/ podopiecznego* (dalej: Uczestnik)

.....
(imię i nazwisko Uczestnika)

Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem Konkursu „Mówi się”.

.....
(podpis rodzica / opiekuna prawnego)

Klauzula informacyjna RODO dostępna jest na stronie

<https://wszop.edu.pl/rodo/zgodarodzica/>

*niepotrzebne skreślić