**Karta uczestnika 41. Małego Konkursu Recytatorskiego**
(wypełnić dużymi literami)
ELIMINACJE REJONOWE W GCK KONSTANTYNÓW

Imię:…………………………………………………………………………….

Nazwisko:…………………………………………………………………….....

Klasa:……………………………………………………………………………

Wiek:……………………………………………………………………………

Miejscowość:……………………………………………………………………

Nazwa szkoły (placówki), adres z kodem i telefonem:

……………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………

Instruktor:………………………………………………………………………..

Adres pocztowy, mail, telefon instruktora:

……………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………

**Repertuar** (autor, tytuł):

……………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………

……………………………...

 podpis rodzica/instruktora\*

\*
Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych uczestnika na potrzeby Małego Konkursu Recytatorskiego (zgodnie z RODO). Podanie danych jest dobrowolne i niezbędne do organizacji Konkursu. Zostałem/am poinformowany/a, że przysługuje mi prawo dostępu do danych, możliwość ich poprawienia lub żądanie zaprzestania ich przetwarzania. Administratorem danych osobowych jest Gminne Centrum Kultury w Konstantynowie. Wyrażam zgodę na wykorzystanie zdjęć i materiałów zawierających wizerunek osób biorących udział w w/w wydarzeniu.