

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

| | | |
|--|---|--|
| | Imię i nazwisko | |
| | Rok urodzenia | |
| | Rodzic lub opiekun (dotyczy osób niepełnoletnich) – prosimy o podanie preferowanej formy kontaktu* | |

- Potwierdzam prawdziwość powyższych danych.
- Deklaruję chęć uczestnictwa w Konkursie o Stypendium B6.
- Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem Konkursu o Stypendium B6.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych przeze mnie danych osobowych, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz prawem krajowym w sposób i w celach określonych w Regulaminie Konkursu o Stypendium B6.

.....
data i podpis uczestnika Konkursu

- Potwierdzam wszelkie powyższe dane i oświadczenia mojego dziecka/podopiecznego oraz wyrażam zgodę na jego udział w Konkursie oraz akceptuję Regulamin Konkursu o Stypendium B6.*

.....
*data i podpis przedstawiciela ustawowego**

*Wymagane, jeśli uczestnik Konkursu jest osobą niepełnoletnią lub z ograniczoną zdolnością do czynności prawnych.