

....., dnia roku

**Zgoda na udział
w V Świętokrzyskiej Olimpiadzie Łamigłówek**

Wyrażam dobrowolną zgodę na udział mojego dziecka,
(imię i nazwisko)

ucznia/uczennicy klasy w
(nazwa szkoły)

w V Świętokrzyskiej Olimpiadzie Łamigłówek organizowanej przez Świętokrzyskie Centrum Doskonalenia Nauczycieli w Kielcach i akceptuję regulamin Olimpiady. Ponadto wyrażam zgodę na publikowanie i przetwarzanie danych osobowych (imię i nazwisko, klasa, szkoła, adres mailowy, wynik na stronie internetowej Organizatora) oraz wizerunku mojego dziecka w związku z organizacją Olimpiady.

.....

miejsceowość, data

.....

czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna