Karta zgłoszenia do

XXIII Edycji Konkursu Powiatowego pt. *Śląskie Godki*

dla uczniów Szkół Podstawowych w dniu

**14 marca (wtorek) 2017r. godzina 9.00**

w Miejskim Ośrodku Kultury w Żorach ul. Dolne Przedmieście 1

**KARTĘ PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKIEM**

**Klasy I - III**

**Placówka: …………………………………………………………**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Tytuł monologu/ dialogu**  | **Imię i nazwisko ucznia** | **Szkoła Klasa**  | **Imię i nazwiska nauczyciela/ rodzica przygotowującego do konkursu tel. kontaktowy** |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Tytuł scenki** | **Imiona i nazwiska uczniów** | **Szkoła Klasa** | **Imię i nazwiska nauczyciela/ rodzica przygotowującego do konkursu** **tel. kontaktowy** |
|  |  |  |  |  |

Klasy IV - VI

**Placówka: …………………………………………………………**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **Tytuł monologu/dialogu**  | **Imię i nazwisko ucznia** | **Klasa**  | **Imię i nazwiska nauczyciela/ rodzica przygotowującego do konkursu** **tel. kontaktowy** |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.P** | **Tytuł scenki** | **Imiona i nazwiska uczniów** | **Klasa**  | **Imię i nazwiska nauczyciela/ rodzica przygotowującego do konkursu tel. kontaktowy** |
|  |  |  |  |  |

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych** mojego dziecka przez Muzeum Miejskie w Żorach, ul. Muzealna 1/2, 44-240 Żory, na potrzeby konkursu XXIII Edycji Konkursu Powiatowego pt. „*Śląskie Godki* ", zgodnie z ustawą z 29.08.1997 r o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 Nr 101, poz.926 ze zm.) Wyrażam także zgodę na informowanie innych podmiotów oraz na otrzymywanie dodatkowych informacji za pośrednictwem poczty, telefonu, wiadomości SMS, poczty elektronicznej. Jednocześnie oświadczam, że cel przetwarzania moich danych osobowych jest mi znany i jestem świadomy (a) faktu, że przysługuje mi prawo do treści moich danych osobowych oraz ich poprawiania, jak również prawo żądania zaprzestania ich przetwarzania.

**Wyrażam zgodę na publikowanie zdjęć**

**z konkursu na stronie Muzeum Miejskiego w Żorach**

……………........................................

Data i podpis rodzica