

Załącznik nr 1 do Regulaminu Wojewódzkiego Konkursu
pn. „Poznaję i dbam o swoje bezpieczeństwo”

WZÓR - Formularz zgłoszeniowy Szkoły do Wojewódzkiego Konkursu pn. „Poznaję i dbam o

Nazwa szkoły	
--------------	--

Dane adresowe:

Województwo	
Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Kod pocztowy	
Ulica	
Numer lokalu	

Dane kontaktowe Koordynatora konkursu

Imię i Nazwisko	
Funkcja	
Telefon komórkowy	
Adres e-mail	
Ilość zgłaszanych grup	
Oświadczam, że zapoznałem/am się z REGULAMINEM KONKURSU i akceptuję wszystkie zawarte w nim warunki. miejscowość, data i czytelny podpis KOORDYNATORA KONKURSU	
Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez ORGANIZATORA KONKURSU w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia KONKURSU zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r., poz. 922). miejscowość, data i czytelny podpis KOORDYNATORA KONKURSU	

swoje bezpieczeństwo”

FUNDACJA INSTYTUT GRYPHIUS

Adres do korespondencji: ul. Mickiewicza 19, 70-383 Szczecin

Nr rachunku bankowego: 14 1020 4812 0000 0202 0160 2937 PKO BP S.A. Oddział 3 w Szczecinie

KRS: 0000221384

NIP: 8512897144

REGON: 812738898



Projekt zrealizowany w ramach akcji

PomocToMoc

Sfinansowano z funduszu prewencyjnego PZU



..... miejscowość, data, pieczęć i podpis Dyrektora Szkoły

FUNDACJA INSTYTUT GRYPHIUS

Adres do korespondencji: ul. Mickiewicza 19, 70-383 Szczecin

Nr rachunku bankowego: 14 1020 4812 0000 0202 0160 2937 PKO BP S.A. Oddział 3 w Szczecinie

KRS: 0000221384

NIP: 8512897144

REGON: 812738898