



KARTA ZGŁOSZENIA UCZESTNIKÓW X MIĘDZYSZKOLNEGO TURNIEJU LOGOPEDYCZNEGO SZUMIĄCE ZABAWY

IMIĘ , NAZWISKO I WIEK UCZESTNIKA:	
IMIĘ , NAZWISKO I WIEK UCZESTNIKA:	
IMIĘ , NAZWISKO I WIEK UCZESTNIKA:	
IMIĘ I NAZWISKO OPIEKUNA- LOGOPEDY	
NAZWA I ADRES SZKOŁY:	
ADRES E-MAIL: OPIEKUNA LOGOPEDY	
TELEFON KONTAKTOWY: OPIEKUNA LOGOPEDY	

Akceptuję warunki turnieju zawarte w Regulaminie i wyrażam zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych w celach przeprowadzenia X MIĘDZYSZKOLNEGO TURNIEJU LOGOPEDYCZNEGO

.....

data i podpis opiekuna/nauczyciel