

*Załącznik nr 3 do Regulaminu Konkursu
pn. Świętokrzyski StartPLAN*

**Zgoda na udział w Konkursie
„Świętokrzyski StartPLAN”**

Wyrażam zgodę na swój udział/udział mojej córki/udział mojego syna/udział mojego podopiecznego*

Imię i nazwisko Członka Zespołu (Opiekuna Zespołu/ucznia)

Nazwa i adres szkoły

1. Potwierdzam, że zapoznałem się z Regulaminem Konkursu i akceptuję jego postanowienia.
2. Oświadczam, że zapoznałem się z informacją dotyczącą przetwarzania danych osobowych stanowiącą Załącznik nr 8 do Regulaminu.

*Czytelny podpis
(dotyczy Opiekuna Zespołu i uczniów pełnoletnich)*

*Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego
(dotyczy uczniów niepełnoletnich)**

Miejscowość, data

**niewłaściwe skreślić*