

KARTA ZGŁOSZENIA

SYMULTANA SZACHOWA Kościan 2024

Organizator: Kościański Ośrodek Kultury oraz Klub Szachowy UKS KSM Tęcza Kościan.

Imię i nazwisko uczestnika:

Imię i nazwisko opiekuna prawnego:

Wiek uczestnika:

E-mail:

Nr tel.:

-
- Oświadczam, że zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a) RODO wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych/danych osobowych mojego dziecka* w celu uczestnictwa w SYMULTANIE SZACHOWEJ Kościan 2024, organizowanego przez Kościański Ośrodek Kultury.
 - Zapoznałem/am się z Regulaminem SYMULTANY SZACHOWEJ Kościan 2024, którego organizatorem jest Kościański Ośrodek Kultury oraz Klub Szachowy UKS KSM Tęcza Kościan.

.....
data, czytelny podpis opiekuna prawnego/podpis

* Zaznaczyć właściwe.