

Komenda Powiatowa Policji w Lublińcu

Zespół ds. Profilaktyki Społecznej, Nieletnich i Patologii

ul. Oświęcimska 6
42-700 Lubliniec

Tel. 47 8583211

iwona.ochman@lubliniec.ka.policja.gov.pl
monika.waclawek@lubliniec.ka.policja.gov.pl

KARTA ZGŁOSZENIA udziału w konkursie SZKOLNY TEST BEZPIECZEŃSTWA w dn. 16.03.2023r.

1. Nazwa i adres szkoły.....

2. Dane uczestników konkursu:

2.1. imię i nazwisko klasa

2.2. imię i nazwisko klasa

3. Dane opiekuna telefon

.....
podpis dyrektora szkoły

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH I WYKORZYSTANIE WIZERUNKU

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych uczniów i opiekuna, określonych w regulaminie konkursu. Oświadczam, że wyrażam zgodę na umieszczanie zdjęć i materiałów filmowych zawierających ich wizerunek, zarejestrowanych podczas SZKOLNEGO TESTU BEZPIECZEŃSTWA w dn. 16.03.2023r.

.....
Data i miejscowość

.....
Podpis dyrektora