



fundacja
Leny Grochowskiej

Arche S.A.
Biuro w Siedlcach ul. Brzeska 134
Tel. 25 644 14 64

Fundacja Leny Grochowskiej
ul. Brzeska 134, 08-110 Siedlce
tel. 25 644 14 64

Formularz zgłoszeniowy

SZUKAMY NIKIFORA

KONKURS SZTUKI NIEPROFESJONALNEJ 2024

Imię i Nazwisko Uczestnika

Data i miejsce urodzenia

Adres zamieszkania (korespondencyjny)

Imię i nazwisko opiekuna / nazwa warsztatów, zakładu (opcjonalnie)

.....

Tel. E-mail

Wykaz zgłoszonych prac: (w opisie prosimy podać tytuł, rok powstania oraz wymiary prac)

1.

2.

3.

Wyrażam chęć uczestnictwa w Konkursie Sztuki Nieprofesjonalnej SZUKAMY NIKIFORA 2024.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Organizatora Konkursu dla celów związanych z przeprowadzeniem i rozstrzygnięciem Konkursu zgodnie z Regulaminem Konkursu oraz dla celów związanych z wykonywaniem przez Organizatora praw i obowiązków związanych z przeprowadzeniem konkursu. Oświadczam, że jestem autorem pracy przekazanej na Konkurs oraz, że nie narusza ona jakichkolwiek praw autorskich osób trzecich, ani obowiązujących przepisów prawa. Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią, przyjmuję i wyrażam zgodę na warunki określone w Regulaminie Konkursu Sztuki Nieprofesjonalnej Szukamy Nikifora.

.....

Data i czytelny podpis uczestnika



fundacja
Leny Grochowskiej

Arche S.A.
Biuro w Siedlcach ul. Brzeska 134
Tel. 25 644 14 64

Fundacja Leny Grochowskiej
ul. Brzeska 134, 08-110 Siedlce
tel. 25 644 14 64

ZGODA RODZICA/OPIEKUNA

Wyrażam zgodę na udział,
(imię i nazwisko niepełnoletniego uczestnika Konkursu)

którego jestem prawnym opiekunem, w Konkursie Sztuki Nieprofesjonalnej Szukamy Nikifora. Oświadczam, iż zapoznałem/zapoznałam się z treścią Regulaminu i akceptuję jego postanowienia. Ponadto, w imieniu własnym oraz w imieniu reprezentowanego niepełnoletniego uczestnika Konkursu, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich oraz uczestnika Konkursu danych osobowych przez Organizatora Konkursu dla celów związanych z przeprowadzeniem i rozstrzygnięciem Konkursu zgodnie z Regulaminem Konkursu.

.....

Data i czytelny podpis rodzica/opiekuna