

## Konkurs kulinarny dla dzieci „Dania bez gotowania”

Kielce 24-25.02.2018r



### KARTA ZGŁOSZENIA

NAZWA ZESPOŁU / GRUPY .....

OPIEKUN ZESPOŁU (opiekun prawny).....

ADRES KORESPONDENCYJNY .....

TELEFON: ..... E-MAIL: .....

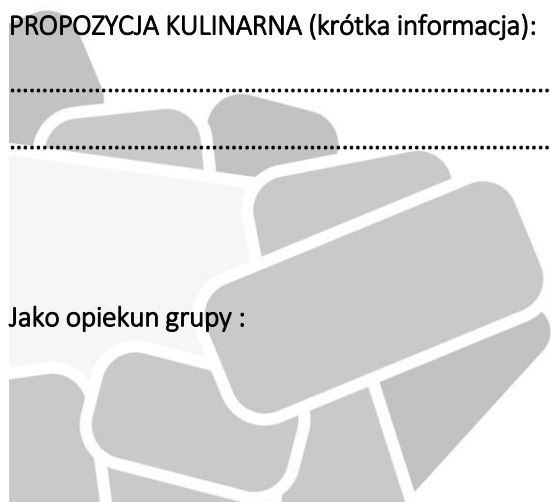
SKŁAD ZESPOŁU / GRUPY:

1. ....  
*/Imię, nazwisko dziecka/* */wiek dziecka/*
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....

PROPOZYCJA KULINARNA (krótka informacja): .....

.....  
.....

Jako opiekun grupy :



[www.projektswietokrzyskie.pl](http://www.projektswietokrzyskie.pl)

ul. Hoża 63/2, 25-618 Kielce

tel. 41 345 17 66

e-mail: [biuro@projektswietokrzyskie.pl](mailto:biuro@projektswietokrzyskie.pl)

KRS: 0000639118

Nr konta: Bank Pekao S A 73 1240 4416 1111 0010 7172 9887

- oświadczam, że zapoznałam/em się z obowiązującym regulaminem konkursu;
- oświadczam, że posiadam zgody rodziców wszystkich uczestników grupy (zespołu) na udział w konkursie;
- wyrażam zgodę na publikację zdjęć mojego zespołu na stronie organizatora, a także w lokalnych mediach społecznościowych.

.....  
/data/

.....  
/podpis opiekuna grupy/



---

www.projektswietokrzyskie.pl  
ul. Hoża 63/2, 25-618 Kielce  
tel. 41 345 17 66  
e-mail: biuro@projektswietokrzyskie.pl  
KRS: 0000639118

Nr konta: Bank Pekao S A 73 1240 4416 1111 0010 7172 9887