

### **Zgoda rodzica/opiekuna prawnego**

Ja, niżej podpisany/a ..... (imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego), wyrażam zgodę na udział mojego dziecka/podopiecznego w Kujawsko-Pomorskim Konkursie na Projekt Muralu „Mikołaj Kopernik – od astronomii do nauk medycznych”. Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem Konkursu i akceptuję jego postanowienia. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka/podopiecznego zgodnie z Regulaminem oraz obowiązującymi przepisami prawa.

---

(data i podpis rodzica/opiekuna prawnego)