
FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

na półkolonie zimowe z Akademią

turnus: I (15-19.02.2016r.)

II (22-26.02.2016r.)

Dane osobowe dziecka :

Imię i Nazwisko

PESEL

Adres zamieszkania

Kod pocztowy

Dane osobowe opiekuna prawnego dziecka:

Imię i Nazwisko

PESEL

Adres zamieszkania

Kod pocztowy

Telefon kontaktowy

E-mail

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w zgłoszeniu na potrzeby Kursu Językowego zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 1997 nr 133, poz. 883).

.....
(miejsowość, data)

.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego dziecka)

MFRR

Malborska Fundacja Rozwoju Regionalnego



AKADEMIA NAUCZANIA