

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

III Integracyjny Festiwal Młodych Talentów im. Artura Przygody „Adventure Festiwal”

Imię dziecka

Nazwisko dziecka

Wiek dziecka

Miejsce zamieszkania (miasto)

Telefon do Rodzica/Opiekuna

Dziecko w pełni sprawne

Dziecko z niepełnosprawnością

Rodzaj niepełnosprawności

Prezentowany talent (można wybrać więcej niż 1 opcję):

gra na instrumencie

śpiew

solista

zespół

Nazwa zespołu

* Przykład: Jan Kowalski gra na instrumencie x, solista x

Czy uczestnik brał już udział w Adventure Festiwalu TAK NIE

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka oraz wykorzystanie wizerunku mojego dziecka na potrzeby organizowanego Festiwalu. Administratorem danych osobowych przetwarzanych na potrzeby organizowanego projektu jest Stowarzyszenie Dwie Strony Medalu stowarzyszenie_d.s.m@wp.pl

.....
(podpis Rodzica)