

KARTA ZGŁOSZENIA

Pomorski Festiwal Małych Form Artystycznych
„Nasz Dom-Nasze Życie”
– artystyczne spotkania osób niepełnosprawnych

Gdynia 2015 roku

1. NAZWA I ADRES DOMU

.....
.....

2. ILOŚĆ OSÓB (maksymalnie 10) I OPIEKUNÓW

.....
.....

3. OSOBA DO KONTAKU (Imię, nazwisko, nr. tel., e-mail)

.....
.....

Akceptuję warunki zawarte w Regulaminie Konkursu oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Organizatora Konkursu danych osobowych zawartych w niniejszym Zgłoszeniu, w oparciu o art. 23 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz.U. Nr 133, poz. 883)

Pieczęć Jednostki

.....

Podpis Dyrektora DPS

.....