

KARTA¹ ZGŁOSZENIA UCZESTNIKA QUIZU HISTORYCZNEGO
„Wielki test o bitwie pod Monte Cassino”

Imię i nazwisko uczestnika		Wiek uczestnika	
Adres zamieszkania uczestnika			
Imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego uczestnika (rodzica/opiekuna prawnego)			
Adres e-mail przedstawiciela ustawowego uczestnika			
Numer telefonu kontaktowego przedstawiciela ustawowego uczestnika			
Imię i nazwisko upoważnionego nauczyciela ²			
Numer telefonu kontaktowego upoważnionego nauczyciela			

Oświadczenia przedstawiciela ustawowego dziecka

Oświadczam, że zapoznałem/-łam się z treścią Regulaminu quizu historycznego „Wielki test o bitwie pod Monte Cassino”, organizowanego przez Instytut Pamięci Narodowej – Komisję Ścigania Zbrodni przeciwko Narodowi Polskiemu z siedzibą pod adresem: ul. Janusza Kurtyki 1, 02-676 Warszawa i akceptuję jego treść.

Wyrażam zgodę na udział dziecka w quizie historycznym „Wielki test o bitwie pod Monte Cassino” organizowanych przez Instytut Pamięci Narodowej – Komisję Ścigania Zbrodni przeciwko Narodowej Polskiemu z siedzibą pod adresem: ul. Janusza Kurtyki 1, 02-676 Warszawa.

.....
(miejsowość, data)

.....
(czytelny podpis przedstawiciela ustawowego uczestnika)

¹ Kartę zgłoszenia (wszystkie strony) należy wypełnić elektronicznie, wydrukować, podpisać i przesłać w formie skanu lub zdjęcia na adres email: konkursy.przystanekhistoria@ipn.gov.pl. Oryginał należy dostarczyć w dniu quizu.

² Oryginał upoważnienia nauczyciela należy dołączyć do karty zgłoszenia i dostarczyć w dniu quizu.

Zgoda na wykorzystanie wizerunku uczestnika
(zgoda wyraża przedstawiciel ustawowy)

Wyrażam zgodę na publikację wizerunku uczestnika quizu historycznego „Wielki test o bitwie pod Monte Cassino” w celu popularyzacji quizu, poprzez wykorzystanie materiałów utrwalonych w czasie jego trwania, w mediach i oficjalnych profilach w mediach społecznościowych Organizatora, w materiałach naukowych i edukacyjnych w ramach realizacji misji edukacyjnej Organizatora.

TAK

NIE

.....
(miejsowość, data)

.....
(czytelny podpis przedstawiciela ustawowego uczestnika)

Zgoda na wykorzystanie wizerunku rodzica/opiekuna prawnego
(wypełnić w przypadku towarzyszenia uczestnikowi podczas quizu)

Wyrażam zgodę na publikację mojego wizerunku utrwalonego podczas quizu historycznego „Wielki test o bitwie pod Monte Cassino” w celu popularyzacji quizu, poprzez wykorzystanie materiałów utrwalonych w czasie jego trwania, w mediach i oficjalnych profilach w mediach społecznościowych Organizatora, w materiałach naukowych i edukacyjnych w ramach realizacji misji edukacyjnej Organizatora.

TAK

NIE

.....
(miejsowość, data)

.....
(czytelny podpis)

Oświadczenie upoważnionego nauczyciela

Oświadczam, że zapoznałem/-łam się z treścią Regulaminu quizu historycznego „Wielki test o bitwie pod Monte Cassino”, organizowanego przez Instytut Pamięi Narodowej – Komisję Ścigania Zbrodni przeciwko Narodowi Polskiemu z siedzibą pod adresem: ul. Janusza Kurtyki 1, 02-676 Warszawa i akceptuję jego treść.

.....
(miejsowość, data)

.....
(czytelny podpis)

Zgoda na wykorzystanie wizerunku nauczyciela

Wyrażam zgodę na publikację mojego wizerunku utrwalonego podczas quizu historycznego „Wielki test o bitwie pod Monte Cassino” w celu popularyzacji quizu, poprzez wykorzystanie materiałów utrwalonych w czasie jego trwania, w mediach i oficjalnych profilach w mediach społecznościowych Organizatora, w materiałach naukowych i edukacyjnych w ramach realizacji misji edukacyjnej Organizatora.

TAK

NIE

.....
(miejsowość, data)

.....
(czytelny podpis)