

**Zgoda na udział dziecka w
„Gra Miejska Lubin- Powrót do przeszłości (1945-2025)”**

1. Imię i nazwisko dziecka

.....

2. Imię i Nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

.....

3. Nr kontaktowy do rodzica/opiekuna prawnego

.....

4. Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem Gry Miejskiej Lubin-
Powrót do przeszłości (1945-2025)”, który zawiera Informacje o
przetwarzaniu danych osobowych.

Data i podpis rodzica/opiekuna prawnego