



**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY KONKURSU ZBIÓRKI MAKULATURY
(edycja 2024/2025)**

.....
.....
.....
(pełna nazwa i adres Placówki)

.....
(gmina/ miasto)

Zgłasza swój udział w konkursie zbiórki makulatury w roku szkolnym 2023/2024

Aktualna liczba dzieci/młodzieży uczęszczających do placówki wynosi:

Grupa konkursowa:.....

(W przypadku zespołu szkół, należy złożyć jedno zgłoszenie w grupie I lub II lub III)

.....
(nr rachunku bankowego placówki do wypłaty nagrody)

Dane koordynatora konkursu w placówce:

Imię nazwisko:.....

Telefon:.....

e-mail:.....

Karta zgłoszenia stanowi akceptację warunków zawartych w informacjach organizacyjnych, w szczególności informacja, że wzięcie udziału w warsztatach jest równoznaczne z wyrażeniem zgody na bezpłatne publikowanie wizerunku uczestników (w tym małoletnich dzieci), a Podmiot zgłaszający zobowiązany jest poinformować o tym fakcie rodziców/opiekunów prawnych dzieci, które będą uczestnikami konkursu. Osoba podpisująca formularz zgłoszeniowy oświadcza, iż posiada stosowne uprawnienia do działania w imieniu i na rzecz zgłaszającego. W razie pytań prosimy o kontakt z Mazurskim Związkiem Międzygminnym - Gospodarka Odpadami tel. 87 429 13 74 wew. 5 lub 692 357 053

.....
(Data, pieczęć i podpis Dyrektora placówki)