

.....
(pieczętka szkoły)

ZGŁOSZENIE
przystąpienia do konkursu
„SKO w SGB”
w roku szkolnym 2019/2020

Szkolna Kasa Oszczędności (SKO) przy Szkole Podstawowej / Gimnazjum (pełna nazwa szkoły i adres)

.....
.....
SKO współpracuje z Kujawskim Bankiem Spółdzielczym w Aleksandrowie Kujawskim, z siedzibą przy ul. Chopina 3, 87 – 700 Aleksandrów Kujawski.

zglasza swój udział w konkursie „SKO w SGB” w roku szkolnym 2019/2020

Liczba uczniów w Szkole

Liczba członków SKO.....

Imię i nazwisko opiekuna SKO:

1. Wyrażam zgodę na udział w Konkursie SKO w SGB edycja 2019/2020.
2. Oświadczam, iż Regulamin Konkursu SKO w SGB edycja 2019/2020 został mi udostępniony, zapoznałem się z jego treścią i zobowiązuje się do jej przestrzegania.
3. Oświadczam, że zapoznałem się z Zasadami przetwarzania danych osobowych przez Organizatora w zw. z udziałem Szkoły w Konkursie „SKO w SGB” edycja 2019/2020, w tym z informacją o przysługujących mi prawach.

.....
(data i podpis Opiekuna SKO)

.....
(data i podpis Dyrektora Szkoły)

.....
(data i podpis Prezesa Zarządu Kujawskiego Banku Spółdzielczego)

wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody*) na przetwarzanie moich danych osobowych w zw. z udziałem Szkoły w Konkursie „SKO w SGB” edycja 2019/2020, na zasadach określonych w załączniku nr 3 do regulaminu konkursu „SKO w SGB”

.....
(data i podpis Dyrektora Szkoły)

wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody*) na przetwarzanie moich danych osobowych w zw. z udziałem Szkoły w Konkursie „SKO w SGB” edycja 2019/2020, na zasadach określonych w załączniku nr 3 do regulaminu konkursu „SKO w SGB”

.....
(data i podpis Opiekuna SKO)

*) właściwe zaznaczyć