

## KARTA ZGŁOSZENIA

VI PRZEGLĄD PIEŚNI REGIONALNEJ „KOMIONICKIE ŚPIYWKI, KOMIONICKIE GRONIE”

### INSTRUMENTALISTA

1) Wykonawca .....  
(imię, nazwisko)

2) Grupa wiekowa .....

3) Tytuły utworów .....

4) Instytucja delegująca .....

adres: ....., nr tel. ....

5) Osoby towarzyszące (ilość osób) .....

*Oświadczam, że: zapoznałem/am się z regulaminem VI Przeglądu Pieśni Regionalnej „Komionickie śpiywki, komionickie gronie”. Akceptuję jego warunki i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich/mojego dziecka danych osobowych zgodnie z zawartą w regulaminie polityką ochrony danych osobowych.*

.....  
(data)

.....  
(czytelny podpis)

## KARTA ZGŁOSZENIA

VI PRZEGLĄD PIEŚNI REGIONALNEJ „KOMIONICKIE ŚPIYWKI, KOMIONICKIE GRONIE”

### ŚPIEWAK LUDOWY

1) Wykonawca .....  
(imię, nazwisko)

2) Grupa wiekowa .....

3) Tytuły utworów .....

4) Instytucja delegująca .....

adres: ....., nr tel. ....

5) Osoby towarzyszące (ilość osób) .....

*Oświadczam, że: zapoznałem/am się z regulaminem VI Przeglądu Pieśni Regionalnej „Komionickie śpiywki, komionickie gronie”. Akceptuję jego warunki i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich/mojego dziecka danych osobowych zgodnie z zawartą w regulaminie polityką ochrony danych osobowych.*

.....  
(data)

.....  
(czytelny podpis)

## KARTA ZGŁOSZENIA

VI PRZEGLĄD PIEŚNI REGIONALNEJ „KOMIONICKIE ŚPIYWKI, KOMIONICKIE GRONIE”

### GRUPA ŚPIEWACZA

1) Wykonawca .....  
(imię, nazwisko)

2) Grupa wiekowa .....

3) Tytuły utworów .....

4) Instytucja delegująca .....

adres: ....., nr tel. ....

5) Osoby towarzyszące (ilość osób) .....

*Oświadczam, że: zapoznałem/am się z regulaminem VI Przeglądu Pieśni Regionalnej „Komionickie śpiywki, komionickie gronie”. Akceptuję jego warunki i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich/mojego dziecka danych osobowych zgodnie z zawartą w regulaminie polityką ochrony danych osobowych.*

.....  
(data)

.....  
(czytelny podpis)

## KARTA ZGŁOSZENIA

VI PRZEGLĄD PIEŚNI REGIONALNEJ „KOMIONICKIE ŚPIYWKI, KOMIONICKIE GRONIE”

### MUZYKA

1) Wykonawca .....  
(imię, nazwisko)

2) Grupa wiekowa .....

3) Tytuły utworów .....

4) Instytucja delegująca .....

adres: ....., nr tel. ....

5) Osoby towarzyszące (ilość osób) .....

*Oświadczam, że: zapoznałem/am się z regulaminem VI Przeglądu Pieśni Regionalnej „Komionickie śpiywki, komionickie gronie”. Akceptuję jego warunki i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich/mojego dziecka danych osobowych zgodnie z zawartą w regulaminie polityką ochrony danych osobowych.*

.....  
(data)

.....  
(czytelny podpis)