**V MAZOWIECKA OLIMPIADA POLIGLOTÓW**

**Zgłoszenie\* szkoły do udziału w Olimpiadzie**

\*prosimy o wypełnienie DRUKOWANYMI literami

**Nazwa szkoły:**

|  |
| --- |
|  |

Adres:

|  |
| --- |
|  |

Telefon: E- mail:

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Imię i nazwisko opiekuna Olimpiady ze strony szkoły:

|  |
| --- |
|  |

Telefon do opiekuna (pole obowiązkowe): Adres e- mail do opiekuna

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Zgłaszamy następujących uczestników:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko uczestnika | język obcy (pierwszy) | język obcy (drugi) | Podpis opiekuna (w przypadku niepełnoletniego uczestnika) |
|  1. |  |  |  |  |
|  2. |  |  |  |  |
|  3. |  |  |  |  |
|  4. |  |  |  |  |
|  5. |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |
| 11. |  |  |  |  |
| 12. |  |  |  |  |
| 13. |  |  |  |  |
| 14. |  |  |  |  |
| 15. |  |  |  |  |
| 16. |  |  |  |  |
| 17. |  |  |  |  |
| 18. |  |  |  |  |
| 19. |  |  |  |  |
| 20. |  |  |  |  |

Wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie przez Lingwistyczną Szkołę Wyższą w Warszawie ul. Kasprzaka 2/8, danych osobowych zawartych w formularzu zgłoszeniowym na potrzeby realizacji projektów edukacyjnych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2002 roku, Nr 101, poz. 926, ze zmianami). Jednocześnie oświadczam, iż zostałem poinformowany/a o prawie dostępu do moich danych osobowych i o prawie ich poprawiania.

Oświadczam, że zapoznałem się z regulaminem V Mazowieckiej Olimpiady Poliglotów i zobowiązuję się do jego przestrzegania.

...................................... ………........................................

 Miejscowość, data Pieczątka szkoły i podpis opiekuna