Podpis autora propozycji lub opiekuna

Prawnego w razie niepełnoletności

Osoby składającej propozycję

Załącznik nr 2 do regulaminu

**ZGODA RODZICÓW LUB PRAWNYCH OPIEKUNÓW**

Ja niżej podpisany wyrażam zgodę na zgłoszenie propozycji nazwy dla Domu Opieki Wyręczającej przez moje dziecko ………………………………………………, jednocześnie wyrażam zgodę na przeniesienie praw autorskich na Fundację Wrocławskie Hospicjum dla Dzieci. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka zawartych w zgłoszeniu dla potrzeb konkursu.

Miejscowość, data

 …………………………………………………………..

Podpis rodzica lub opiekuna prawnego