

Karta zgłoszenia do konkursu Cosplay
Bachanalia Fantastyczne 2025

Imię i nazwisko..... wiek.....

Adres email

Nazwa stroju Cosplay

Dane opiekuna prawnego do kontaktu (jeśli dotyczy):

Imię i nazwisko opiekuna prawnego

Adres e-mail:

Numer telefonu:

O Ś W I A D C Z E N I E

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z Regulaminem konkursu Cosplay podczas Bachanaliów Fantastycznych i akceptuję jego treść.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych niezbędnych do przeprowadzenia konkursu, zgodnie z zapisami ww. Regulaminu. Wyrażam zgodę na wykorzystanie przez ZKF Ad Astra mojego wizerunku utrwalonego podczas ww konkursu cosplay w dniu 20.09.2025, którego byłem/am Uczestnikiem.

Oświadczam, że zawarte w niniejszej karcie dane są prawdziwe.

data i podpis uczestnika

.....

data i podpis opiekuna prawnego
uczestnika Konkursu

.....