

Imię i nazwisko uczestnika

Data urodzenia

Kontakt do rodziców (opiekunów)

Tel:

Tel:

Wyrażam zgodę na uczestnictwo syna/córki w Hackathonie „WSEICraft”

.....
Podpis rodzica/opiekuna

Oświadczam, że syn/córka nie ma żadnych przeciwwskazań zdrowotnych, aby mógł/a uczestniczyć w Hackathonie „WSEICraft”

.....
Podpis rodzica/opiekuna

*W związku z tym, że czas trwania Hackathonu wynosi 24 godz. –
uprzejmię prosimy o udzielenie następujących informacji*

Czy syn/córka mogą samodzielnie opuścić obiekt w którym organizowany jest Hackathon przed jego zakończeniem?*

Tak

Nie

Czy syn/córka będą przebywali lub będą odbierani z Hackathonu przez rodzica/opiekuna lub inną osobę upoważnioną?*

Tak

Nie

Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się z Regulaminem 4. Małopolskiego Hackathonu dla uczniów szkół średnich WSEICraft i akceptuję jego postanowienia

.....
Podpis rodzica/opiekuna

*prosimy skreślić niewłaściwe