**Świętokrzyski Akademicki Mistrz Mowy Polskiej**

**Zgłoszenie**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | **Rok** | **Kierunek** | **Nazwa uczelni** | **Kontakt: tel./mail** |
|  |  |  |  |  |

Zgłoszenie należy wypełnić i przesłać do **11 marca 2025 r. na adres::** **pasichlidia@gmail.com**

**Uwaga! Proszę pamiętać o tym, że kontakt może być upubliczniony na stronie IliJ. Zgodnie
z przepisami ogólnego rozporządzenia o ochronie danych (RODO) podanie go jest równoznaczne
z wyrażeniem zgody na upublicznienie danych na czas trwania Projektu. Możecie Państwo
w każdym czasie swoją zgodę odwołać, pisząc na adres:** pasichlidia@gmail.com.