

**Formularz zgłoszeniowy  
dla Uczestnika konkursu fotograficznego  
organizowanego przez Szpital Kliniczny im. księżnej Anny Mazowieckiej  
w Warszawie  
w ramach VIII edycji Tygodnia Promocji Karmienia Piersią  
„Dziecko jest tego warte!”.**

**Szanowni Państwo, po wypełnieniu formularz należy podpisać i jego skan/zdjęcie odesłać  
na adres mailowy: konkurs@szpitalkarowa.pl**

imię			
nazwisko			
data urodzenia i imię dziecka			
adres ( ulica, numer domu, mieszkania, kod pocztowy, miejsowość, województwo			
nr telefonu			
adres e- mail			

**Lista prac konkursowych (nazwa pliku JPG zawierająca osiem znaków)**

Lp.	Nazwa zdjęcia (pliku)
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem Konkursu Fotograficznego „Dziecko jest tego warte!”, w pełni rozumiem i akceptuję jego warunki.

Data złożenia oświadczenia

.....

Czytelny podpis Uczestnika konkursu

.....