

Formularz zgłoszeniowy – Gra Miejska „Śladami Wolności- Kielce 1989”

Data wydarzenia: 29.05.2025r.

Godzina rozpoczęcia: 10.00

Miejsce startu: **Plac Artystów, Kielce**

1. Szkoła; nazwa zespołu

2. Skład zespołu (2-4 osoby):

Nazwisko imię	Wiek	Telefon kontaktowy	e-mail	Funkcja w zespole	Uwagi zdrowotne

3. Opiekun zespołu (osoba kontaktowa):

- **Imię i nazwisko:** _____
- **Telefon:** _____
- **E-mail:** _____

4. Trasa gry – Punkty kontrolne:

Zawodnicy będą musieli dotrzeć do poniższych lokalizacji w określonej kolejności i wykonać zadania:

1. **Plac Artystów** – start i pierwsza zagadka
2. **Wzgórze Zamkowe** – zadanie historyczne
3. **Pomnik Solidarności** – quiz wiedzy obywatelskiej
4. **Budynek MDK (Młodzieżowy Dom Kultury)** – wyzwanie kreatywne i meta

Za wykonanie zadania można będzie otrzymać od 1-5 punktów.

Zadania punktowane będą w następujący sposób:

Punkt 1 1-3pkt

Punkt 2 1-5 pkt

Punkt 3 1-5 pkt

Punkt 4 1-5 pkt

5. Oświadczenia i zgody:

- ☐ Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby organizacji wydarzenia zgodnie z RODO.
- ☐ Wyrażam zgodę na wykonanie i publikację zdjęć/filmów z udziałem mojego zespołu.
- ☐ Oświadczam, że członkowie mojego zespołu biorą udział w wydarzeniu na własną odpowiedzialność i są świadomi zasad gry.

Podpis osoby zgłaszającej zespół:

Data zgłoszenia: