

# KONKURS FOTOGRAFICZNY

na najlepsze zdjęcie

"Widzialni Pełnosprawni – w pracy"

II Edycja

FUNDACJA GRUPY



Wspieramy politykę  
równych szans!

## Formularz zgłoszeniowy

Tytuł fotografii: \_\_\_\_\_

Jaką pracę wykonuje przedstawiona na fotografii osoba:

\_\_\_\_\_

**Fotograf (może zgłosić zdjęcie tylko z osobą z niepełnosprawnością przedstawioną na zdjęciu)\***

Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_

Wiek: \_\_\_\_\_ Numer telefonu: \_\_\_\_\_

Adres e-mail: \_\_\_\_\_

Adres zamieszkania: \_\_\_\_\_

Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję Regulamin Konkursu oraz wszystkie warunki uczestnictwa w Konkursie.

Data \_\_\_\_\_ Podpis \_\_\_\_\_

**Osoba przedstawiona na zdjęciu (jeśli inna niż fotograf)\***

Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_

Wiek: \_\_\_\_\_ Numer telefonu: \_\_\_\_\_

Adres e-mail: \_\_\_\_\_

Adres zamieszkania: \_\_\_\_\_

Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję Regulamin Konkursu oraz wszystkie warunki uczestnictwa w Konkursie.

Data \_\_\_\_\_ Podpis \_\_\_\_\_

Zdjęcia wraz z formularzem zgłoszeniowym wyślij pod adresem: [konkurs@widzialnipelnosprawni.pl](mailto:konkurs@widzialnipelnosprawni.pl)

\* Zdjęcia może zgłosić osoba przedstawiona na zdjęciu lub wspólnie z fotografem.