Versenyző neve:

Versenyző évfolyama:

Versenyző iskolája:

Alulírott ……........................................................................., mint gondviselő, hozzájárulok, hogy gyermekemnek a 30. Amfiteátrum Kupa Matematikaversenyen elért eredménye (neve, iskolája, osztálya és elért helyezése) megjelenhessen a verseny honlapján ([amfikupa.hu](http://www.amfikupa.hu)), valamint megemlítésre kerüljön a verseny eredményhirdetésén, amelynek videofelvételét szintén a verseny honlapján a szervezők nyilvánossá teszik. Hozzájárulok továbbá, hogy gyermekemnek a 30. Amfiteátrum Kupa Matematikaversenyen elért eredménye (neve, iskolája, osztálya és elért helyezése) megjelenhessen az Amfiteátrum Kupa Matematikaversenyről készült esetleges tudósításokban.

Kelt.:

.................................................

 Gondviselő

A szülői nyilatkozatot kitöltve és aláírva kérjük visszaküldeni a 2023. november 20-ig

* az amfikupa@gmail.com címre, a **levél tárgyában szerepeljen az iskola és versenyző neve**
* vagy postán eljuttatni az Amfikupa, Óbudai Árpád Gimnázium 1034 Budapest, Nagyszombat u. 19. címre