

**АНКЕТА УЧАСТНИКА АКЦИИ  
«Я РИСУЮ ЗДОРОВЬЕ»**

1. Фамилия, имя, отчество (полностью)

\_\_\_\_\_

2. Дата рождения (число, месяц, год)

\_\_\_\_\_

3. Домашний адрес (с почтовым индексом)

\_\_\_\_\_

4. Контактный телефон (обязательно)

\_\_\_\_\_

5. Электронная почта (обязательно)

\_\_\_\_\_

6. Возрастная категория

\_\_\_\_\_

7. Название рисунка (работы)

\_\_\_\_\_

8. Источник, из которого участник узнал о Конкурсе

\_\_\_\_\_

Я не возражаю против размещения приведенной в анкете информации на сайте и в других средствах массовой информации, за исключением информации, представленной в п.п.3-5