

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na uczestniczenie mojego dziecka

Imię i nazwisko
Data i miejsce urodzenia
Pesel
Adres zamieszkania
Imiona rodziców uczestnika
Telefon kontaktowy do rodziców lub opiekunów prawnych.....
E-mail.....
w zajęciach pod nazwą
prowadzonych przez Instruktora
w Domu Kultury w sezonie kulturalnym

Stan zdrowia dziecka umożliwia udział w zajęciach organizowanych przez DK. Dziecko nie posiada przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w zajęciach. Jednocześnie wyrażam zgodę na udzielenie pierwszej pomocy mojemu dziecku, jeśli taka potrzeba zaistnieje

Małogoszcz, dn.
/data, czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego/

Biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka w drodze na zajęcia i podczas powrotu do domu. W związku z tym:

wyrażam zgodę na samodzielny powrót dziecka do domu po zajęciach	
upoważniam do odbioru mojego dziecka po zajęciach	
dziecko odbierać będą rodzice/opiekunowie prawni	

*Właściwe zaznaczyć

Małogoszcz dn.
/data, czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego/

Zgodnie z art.6 ust.1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych (lub dziecka biorącego udział w zajęciach) w celu realizacji zadań statutowych Domu Kultury, w tym również dla potrzeb organizacji zajęć/wycieczek lub uczestnictwa w zespole działającym przy Domu Kultury w Małogoszczu, a także w razie uczestnictwa w wycieczce, zawarcia umowy o ubezpieczenie niezbędnej do realizacji niniejszego celu.

Małogoszcz, dn.
/data, czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego/

Zgodnie z art.6 ust.1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych wizerunkowych (lub dziecka biorącego udział w zajęciach) do celów budowania pozytywnego wizerunku Administratora w przestrzeni publicznej i w mediach.

Małogoszcz, dn.
/data, czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego/

Oświadczenie ważne bezterminowo.

