

KARTA UCZESTNIKA WARSZTATÓW

„SZYJEMY.PL”

W PSZCZYŃSKIM SKANSENIE

(dla osób niepełnoletnich)

PROSZĘ WYPEŁNIĆ PISMEM DRUKOWANYM

KARTĘ UCZESTNIKA MOGĄ WYPEŁNIĆ TYLKO RODZICE LUB OPIEKUNOWIE PRAWNI!!!

administrator danych osobowych:

Agencja Rozwoju i Promocji Ziemi Pszczyńskiej
ul. 3 Maja 9, 43-200 Pszczyna

Oświadczenie dotyczące przetwarzania danych osobowych:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Agencję Rozwoju i Promocji Ziemi Pszczyńskiej danych osobowych mojego dziecka obejmujących imię, nazwisko, wiek, a także moich danych osobowych obejmujących imię i nazwisko, numer telefonu, w celu realizacji zajęć organizowanych przez ARiPZP w Pszczyńskim Skansenie i zapewnienia bezpieczeństwa dziecku podczas zajęć.

Oświadczam, iż moje dziecko będzie uczestniczyło w warsztatach w następujących terminach:

- 18.02.19

- 20.02.19

- 22.02.19

DANE DZIECKA:

- IMIĘ.....
- NAZWISKO:.....
- WIEK:.....

DANE RODZICA I TELEFONY KONTAKTOWE:

- IMIĘ I NAZWISKO RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO
.....
- NR TEL. RODZICA/OP. PRAWNEGO
:.....

Administratorem danych osobowych zgodnie z Ustawą z dnia 10 maja 2018 o ochronie danych osobowych (DZ.U. z 2018 r., poz. 1000) oraz *Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)*(dalej: Rozporządzenie lub RODO) jest Agencja Rozwoju i Promocji Ziemi Pszczyńskiej NIP 638 14 96 661 z siedzibą przy ulicy 3 Maja 9 w Pszczynie. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednak niezbędne w celu realizacji warsztatów w Pszczyńskim Skansenie.

.....
podpis Rodzica/Opiekuna prawnego

ZGODA NA UDZIAŁ W WARSZTATACH

„SZYJEMY.PL”

Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka w warsztatach „SZYJEMY.PL” organizowanych w Skansenie w Pszczynie przez Agencję Rozwoju i Promocji Ziemi Pszczyńskiej. Jednocześnie oświadczam, że stan zdrowia mojego dziecka pozwala na jego udział w warsztatach. Wyrażam zgodę, aby w razie konieczności prowadzący zajęcia podjął decyzję o udzieleniu mojemu dziecku pomocy lekarskiej. Ponadto zobowiązuję się punktualnie odebrać dziecko po zakończonych zajęciach. Czas trwania zajęć 10.00-14.00.

Agencja Rozwoju i Promocji Ziemi Pszczyńskiej nie ponosi odpowiedzialności za wartościowe przedmioty (np. aparaty fotograficzne, telefony komórkowe, MP3 i inne) posiadane podczas zajęć przez Uczestników warsztatów.

Dane dziecka:

- IMIĘ:.....
- NAZWISKO:.....
- WIEK:.....
- ALERGIE POKARMOWE.....

Osoby upoważnione do odbioru dziecka z warsztatów:

1. IMIĘ I NAZWISKO:.....
 - TELEFON KONTAKTOWY.....
2. IMIĘ I NAZWISKO:.....
 - TELEFON KONTAKTOWY:.....

Akceptuję niniejszy sposób zapisów na warsztaty. Wyrażam zgodę na wykorzystanie zdjęć mojego dziecka wykonanych podczas zajęć warsztatowych do celów prasowych, reklamowych, promocyjnych i dokumentujących działalność Agencji Rozwoju i Promocji Ziemi Pszczyńskiej.

.....
podpis Rodzica/Opiekuna prawnego

Zapoznałem (-am) się, przyjmuję do wiadomości i akceptuję treść Regulaminu warsztatów „Szyjemy.pl” i zobowiązuję się do jego przestrzegania.

.....
podpis Rodzica/Opiekuna prawnego