

Karta uczestnictwa w warsztatach pierniczkowych organizowanych przez Centrum Kultury w Ryglicach

IMIĘ I NAZWISKO UCZESTNIKA

WIEK

--	--

DANE KONTAKTOWE (w przypadku osoby niepełnoletniej rodzica/opiekuna)

TELEFON		
EMAIL		
WYBÓR DATY I MIEJSCA ODBYWANIA SIĘ WARSZTATÓW		
	8.12. 2024	WOLA LUBECKA- DOM POD KŁOKOCZKĄ
	15.12. 2024	RYGLICE- SPICHLERZ DWORSKI
	15.12. 2024	ZALASOWA- PAŁAC POD DĘBAMI

OŚWIADCZENIE:

1. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią regulaminu, którego treść dostępna jest na stronie www.kulturaryglice.pl i w pełni akceptuję jego treść.
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w formularzu oraz wizerunku utrwalonego na fotografiach dla potrzeb promocyjnych oraz sprawozdawczych Organizatora (zgodnie z ustawą z dnia 29.09.1997r. o Ochronie Danych Osobowych Dz. U. nr 133 poz. 883). Cała treść klauzuli dostępna pod adresem www.kulturaryglice.pl-klauzula
3. Wyrażam zgodę na publiczne udostępnianie wizerunku **mojego/mojego dziecka***, rejestrowanie go oraz wykorzystanie tego wizerunku poprzez zamieszczenie zdjęć, filmów na stronie internetowej i Facebooku Centrum Kultury w Ryglicach, Gminy Ryglice, w serwisie internetowym YouTube oraz w mediach i prasie lokalnej.

OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO DZIECKA:

Deklaruję, że moje dziecko będzie odbierane po zakończonych zajęciach, tj. o godz. 16.30.

- przez mnie
- osobę upoważnioną do odbioru imię i nazwisko.....
nr telefonu
- Wyrażam zgodę na samodzielny powrót do domu mojego dziecka po zakończeniu zajęć i niniejszym biorę pełną odpowiedzialność.

DATA		

PODPIS PEŁNOLETNIEGO UCZESTNIKA

PODPIS RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO

*niepotrzebne skreślić