**Warsztaty wakacyjne w…Bibliotece**

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA UCZESTNIKA**

**Imię i Nazwisko dziecka**

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**Adres zamieszkania**

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  
Data urodzenia: dzień ………. miesiąc ……… rok ………**

**PESEL dziecka: ………….………………………………………………………………………………………………………………………………**

**Imię i nazwisko rodzica/opiekuna:**

**telefon kontaktowy do Rodziców/Opiekunów:……………………………………………………………………………………….**

Dodatkowe informacje o dziecku ( choroby, przeciwwskazania, itp.)…………………………………………………………...

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**Nie wyrażam zgody** na samodzielny powrót mojego dziecka do domu z warsztatów wakacyjnych

**Wyrażam zgodę**  na leczenie i operację ratującą życie mojego dziecka w razie konieczności podczas zajęć w czasie warsztatów wakacyjnych.

**Wyrażam zgodę na** udział w wycieczkach pieszych i autokarowych organizowanych w ramach warsztatów wakacyjnych w okresie: 23.07.2018 r. – 27.07.2018 r.

………………………………………………………………….

data i podpis rodziców lub prawnych opiekunów

**W przypadku jakichkolwiek zmian w sposobie odbioru lub powrotu dziecka pisemne informacje należy przekazać organizatorowi warsztatów wakacyjnych.**

**Oświadczam, iż zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych / Dz. U. Nr 133 poz. 883 / wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie przez Gminną Bibliotekę Publiczną w Boguchwale danych osobowych naszych i dziecka oraz osób upoważnionych do odbioru dziecka, w celach związanych z przyjęciem i pobytem na warsztatach wakacyjnych naszego dziecka przez okres 2 lat.**

Jednocześnie oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

1. Administratorem danych osobowych jest: Gminna Biblioteka Publiczna w Boguchwale z siedzibą   
   przy ul. Suszyckich 13, 36-040 Boguchwała
2. Dane osobowe oraz wizerunek mojego niepełnoletniego syna/córki będą przetwarzane i upubliczniane wyłącznie w celu realizacji i promocji zajęć. (strony internetowe [www.boguchwala.pl](http://www.boguchwala.pl), [www.facebook.com/bibliotekaboguchwala/](http://www.facebook.com/bibliotekaboguchwala/))
3. Mam prawo wglądu do danych osobowych mojego niepełnoletniego syna/córki i ich poprawiania.

|  |
| --- |
| ……………………………………………………………………………..  podpisy rodziców lub prawnych opiekunów |
|  |
| ***Upoważnienie***  Upoważniam następujące osoby do odbioru mojego dziecka z warsztatów wakacyjnych:  ( imię nazwisko, nr dowodu osobistego, stopień pokrewieństwa)  ...............................................................................................................................................................................  ...............................................................................................................................................................................  ...............................................................................................................................................................................  ……………………………………………………………………………………………….............................................................................  Data .................................................. ………………….....................................................  podpisy rodziców /prawnych opiekunów    ***Oświadczenie***  Oświadczam, że moje dziecko ......................................................................... może na moją odpowiedzialność wychodzić samodzielnie po zakończonych zajęciach i wracać do domu po uprzednim zgłoszeniu opiekunowi. |
|  |

Data .................................................. …………………......................................................

podpisy rodziców /prawnych opiekunów