



Fundacja Centrum Terapii i Rozwoju Skarb
43-190 Mikołów. ul. Paprotek 28 Tel. 883060677
email: wspolnyskarb@gmail.com REGON 380983577

Zał.nr 1 do Regulaminu

ZGŁOSZENIE UCZESTNICTWA

na zajęcia indywidualne/grupowe* w Fundacji Centrum i Rozwoju Skarb w Mikołowie.

Dane dziecka:

Imię i nazwisko dziecka	
Data i miejsce urodzenia dziecka	
Typ zajęć	Indywidualne / grupowe*
Rodzaj zajęć: (np. zaj.logopedyczne)	

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych do celu udziału w ww. zajęciach dziecka.

Telefon kontaktowy:..... Adres e-mail:.....

Zgoda do upowszechniania wizerunku dziecka na stronie internetowej Fundacji, Facebook/Instagram

Wyrażam zgodę /nie wyrażam zgody*

na wykorzystanie wizerunku mojego dziecka imię i nazwisko
przez **Fundację Centrum Terapii i Rozwoju SKARB w Mikołowie** do promowania działań związanych z realizacją celów dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych poprzez upowszechnianie zdjęć oraz materiałów filmowych na stronach internetowych Fundacji, prasie oraz portalu społecznościowym Facebook, Instagram.

Dane będą przetwarzane na podstawie Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych.

Na podstawie art.7 ust.3 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 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 rozp. o ochronie danych) Ma Pan/Pani prawo do wycofania zgody w dowolnym momencie. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

.....
(data i podpis rodzica / opiekuna prawnego*)

*Niepotrzebne skreślić



Fundacja Centrum Terapii i Rozwoju Skarb
43-190 Mikołów. ul. Paprotek 28 Tel. 883060677
email: wspolnyskarb@gmail.com REGON 380983577

OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO*

Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem korzystania z zajęć indywidualnych lub grupowych mojego dziecka oraz grafiką ustalonych zajęć i zobowiązuję się do Jego przestrzegania.

Mikołów, dnia.....

.....

(Podpis rodzica/opiekuna prawnego*)

***Niepotrzebne skreślić**