

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na uczestniczenie mojego dziecka

Imię i nazwisko

Data i miejsce urodzenia

Adres zamieszkania

Szkoła i klasa

Imiona rodziców uczestnika

Telefon kontaktowy do rodziców lub opiekunów prawnych

e-mail.....

w zajęciach pod nazwą MŁODZIEŻOWY TEATR WIRTUALNY
prowadzonych przez reżyser Ewelinę Ewę Wyrzykowską
w Regionalnym Centrum Kultury - Fabryka Emocji w Pile

Stan zdrowia dziecka umożliwia udział w zajęciach organizowanych przez Regionalne Centrum Kultury w Pile.

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.

Zapoznałem się i akceptuję regulamin uczestnika zajęć teatralnych organizowanych przez Regionalne Centrum Kultury w Pile

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka w celu realizacji zadań statutowych przez RCK w Pile zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. nr 101 poz. 926 z późn. zm.).

Wyrażam zgodę na bezpłatne wykorzystywanie wizerunku (zdjęcia, filmy) mojego dziecka przez RCK w Pile (m. in. w prasie, na stronach internetowych, tablicach informacyjnych, radio oraz telewizji).

Piła, dnia

(czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego)