

**ZAŁĄCZNIK NR 1 DO REGULAMINU – FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

|   |   |
|---|---|
| Warsztaty Trampolina do Kina – warsztaty letnie Centrum Kultury Filmowej im. Andrzeja Wajdy - 24.06-29.06.2019 w Domu Kultury "KADR" w Dzielnicy Mokotów m.st. Warszawy | <input type="checkbox"/> 24.06 – 28.06.2019 |
| Imię i nazwisko dziecka oraz wiek dziecka   |   |
| Imiona i nazwisko rodziców/ opiekuna prawnego   |   |
| Numer telefonu kontaktowego do rodziców / opiekuna prawnego   |   |
| Adres mailowy rodziców/ opiekuna prawnego   |   |
| Adres zamieszkania<br>Ulica/Nr domu/ lokalu/Miejscowość rodziców / opiekuna prawnego  |   |

**1. Oświadczenie o zapoznaniu się z Regulaminem Warsztatów**

Niniejszym oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem Warsztatów TRAMPOLINA DO KINA i akceptuję wszystkie postanowienia w nim zawarte.

---

*podpis (imię i nazwisko)*

## **2. Zgoda na przetwarzanie danych dziecka**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Centrum Kultury Filmowej im. Andrzeja Wajdy z siedzibą w Warszawie, ul. Wrzesińska 12/33, 03-713 Warszawa („Organizatora”) danych osobowych dziecka – uczestnika Warsztatów TRAMPOLINA DO KINA zawartych w formularzu zgłoszeniowym. Jestem świadoma/y dobrowolności podania danych osobowych dziecka w zakresie wskazanym we formularzu oraz że podanie danych wskazanych w formularzu jest dobrowolne ale niezbędne do uczestnictwa dziecka w Warsztatach. Zostałam/em poinformowana/y o prawie dostępu do treści danych dziecka oraz prawie do ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu lub skargi, prawie do przenoszenia danych, prawie do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem do przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

---

*podpis (imię i nazwisko)*

## **3. Zgoda na przetwarzanie danych rodzica/ opiekuna prawnego**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Organizatora moich danych osobowych zawartych w formularzu zgłoszeniowym w celu zgłoszenia dziecka w Warsztatach TRAMPOLINA DO KINA. Jestem świadoma/y dobrowolności podania danych osobowych dziecka w zakresie wskazanym we formularzu oraz że podanie danych wskazanych w formularzu jest dobrowolne ale niezbędne do uczestnictwa dziecka w Warsztatach. Zostałam/em poinformowana/y o prawie dostępu do treści moich danych oraz prawie do ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu lub skargi, prawie do przenoszenia danych, prawie do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem do przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

---

*podpis (imię i nazwisko)*

## **4. Oświadczenie o stanie zdrowia dziecka**

Oświadczam, że stan zdrowia dziecka pozwala na jego uczestnictwo w Warsztatach oraz nie ma żadnych przeciwwskazań zdrowotnych do udziału dziecka w Warsztatach. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że Organizator Warsztatów nie ubezpiecza uczestników Warsztatów od następstw nieszczęśliwych wypadków oraz nie udziela dalszych ubezpieczeń

---

*podpis (imię i nazwisko)*

**5. Oświadczam, że moje dziecko nie posiada alergii/jest alergikiem**

(niepotrzebne skreślić). W przypadku posiadania alergii przez dziecko, prosimy o wymienienie alergenów.....

.....

**6. Biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka w drodze na zajęcia w Domu Kultury "KADR" i podczas powrotu do domu. W związku z tym:**

*a) Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody (niepotrzebne skreślić) na samodzielny powrót dziecka do domu*

*b) Upoważniam do odbioru mojego dziecka po zajęciach:*

.....

(Imię, nazwisko, telefon kontaktowy)

.....

(Imię, nazwisko, telefon kontaktowy)

\_\_\_\_\_

data

\_\_\_\_\_

*podpis (imię i nazwisko)*

**PROSIMY ZŁOŻYĆ PODPISY WE WSZYSTKICH WYZNACZONYCH MIEJSCACH.**