**OŚWIADCZENIE**

Wyrażam zgodę na uczestniczenie mojego dziecka

Imię i nazwisko.............................................................................................................................................

Data i miejsce urodzenia...............................................................................................................................

Imiona i nazwisko rodziców uczestnika..........................................................................................................

Adres zamieszkania ................................................................................................................................................

Telefon kontaktowy do rodziców lub opiekunów prawnych .................................................................................

w zajęciach pod nazwą: ..........................................................................................................................................

w dniu ................................................................................................................................

Stan zdrowia dziecka umożliwia udział w zajęciach organizowanych przez GCKiR w Krobi. Dziecko nie posiada przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w zajęciach. Jednocześnie wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody\* na udzielenie pierwszej pomocy mojemu dziecku, jeśli taka potrzeba zaistnieje.

Krobia, dn. .............................................................................

/data, czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego/

Biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka w drodze na zajęcia i podczas powrotu do domu.

W związku z tym:

1. Wyrażam zgodę na samodzielny powrót dziecka do domu po zajęciach
2. Dziecko odbierać będą rodzice/opiekun …………………………………………………………………….

Krobia, dn. …..............................................................................

/data, czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego/

Na podstawie art. 7 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, oraz art. 81 ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych z dnia 4 lutego 1994 r. (Dz.U. 2017 poz. 880 z późn. Zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka oraz bezpłatne wykorzystywanie wizerunku (zdjęcia, filmy), m.in. w prasie, na stronach internetowych, tablicach informacyjnych itp. w celu promocji i działań statutowych.

Krobia, dn. .................................................................

/data, czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego/