

Karta zgłoszenia na:

OTWARTE WARSZTATY PLASTYCZNE - „JESIENNE KWIATY I OWOCE”



1. Imię i nazwisko
2. Adres zamieszkania
3. Instytucja (szkoła, świetlica) (*)
4. Wiek
5. Numer telefonu
6. e-mail

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka / podopiecznego
(imię i nazwisko uczestnika)

w warsztatach plastycznych „JESIENNE KWIATY I OWOCE” w dniu 24.09.2016r.

Jednocześnie oświadczam, że zapoznałem/am się i akceptuję warunki Regulaminu Otwartych Warsztatów Plastycznych „JESIENNE KWIATY I OWOCE”

Wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie i nieodpłatne wykorzystanie wizerunku uczestnika imprezy poprzez zamieszczanie zdjęć, filmików na stronie internetowej Samorządowego Ośrodka Kultury, oraz stronach promujących SOK, a także publikowanie nagrań radiowych i telewizyjnych związanych z działalnością Samorządowego Ośrodka Kultury, z udziałem uczestnika imprezy, a także w celach promocyjno-marketingowych Samorządowego Ośrodka Kultury w Alwerni, zgodnie z ustawą z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2000 r. nr 80 poz. 904 z późn. zm.)

Zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997r o ochronie danych osobowych (Dz.U. nr 101 z 2002r, poz. 926 z póź. zmianami), wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie, upowszechnianie i wykorzystanie danych osobowych mojego dziecka zgodnie z zasadami organizacyjnymi wynikającymi z działalności Samorządowego Ośrodka Kultury w Alwerni.

.....
data

.....
podpis rodzica / opiekuna prawnego