

KARTA NIEPEŁNOLETNIEGO UCZESTNIKA

Zajęcia podczas ferii zimowych w dniach **3-7 lutego 2025 r.**
w Miejskim Ośrodku Kultury w Jezioranach

Deklaruję udział mojego dziecka w programie zajęć podczas ferii zimowych w MOK Jeziorany w dniach 3-7 lutego 2025 r. oraz zobowiązuję się do wniesienia jednorazowej opłaty **100 zł** za 1 dziecko

.....
(imię i nazwisko dziecka/podopiecznego)

Adres zamieszkania dziecka

Wiek dziecka:

Telefon..... E-mail

Oświadczam, że (przy wybranej odpowiedzi proszę postawić znak „x”):

- ☐ Przyjmuję na siebie odpowiedzialność samodzielnego powrotu dziecka do domu
- ☐ Zobowiązuję się do osobistego odbioru dziecka z zajęć.

1. Zapoznałem(a)m się z Regulaminem zajęć podczas ferii zimowych w MOK Jeziorany. Akceptuję warunki udziału mojego dziecka w zajęciach organizowanych przez Miejski Ośrodek Kultury w Jezioranach.
2. Jako opiekun prawny dziecka uczęszczającego na zajęcia wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Miejski Ośrodek Kultury w Jezioranach na potrzeby promocji zajęć stacjonarnych i powiązanych z nimi wydarzeń kulturalnych jak pokazy i konkursy, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. Ustaw z 2018, poz. 1000) oraz zgodnie z Rozporządzeniem 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 (RODO).
3. Wyrażam zgodę na wykorzystywanie przez Miejski Ośrodek Kultury w Jezioranach wizerunku mojego dziecka - uczestnika zajęć w formie zdjęć lub filmów dokumentujących lub promujących działalność Miejskiego Ośrodka Kultury w Jezioranach.
4. Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka/podopiecznego w wycieczkach z zapewnionym transportem autokarowym:
- do Ośrodka Rehabilitacji Ptaków Dzikich w Bukwałdzie w dniu 4.02.2025;
- do gospodarstwa ekologicznego „Kwaśne Drzewo” w Zerbuniu w dniu 6.02.2025.
5. Przyjmuje na siebie odpowiedzialność finansową za ewentualne szkody materialne spowodowane przez moje dziecko/podopiecznego wynikające z nieprzestrzegania zaleceń opiekuna grupy lub animatora. Oświadczam, że nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa mojego dziecka w w/w wycieczkach oraz pozostałych zajęciach odbywających się w siedzibie Miejskiego Ośrodka Kultury w Jezioranach zgodnie z przedstawionym programem.

.....
Podpis rodzica lub prawnego opiekuna uczestnika