

KARTA NIEPEŁNOLETNIEGO UCZESTNIKA WARSZTATÓW ARTYSTYCZNO- EDUKACYJNYCH

Nazwa warsztatu:

Imię i nazwisko uczestnika:

Data urodzenia:

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego:

Telefon kontaktowy: matki/opiekunki prawnej :

ojca/opiekuna prawnego:

OŚWIADCZENIE

(Proszę zaznaczyć prostokąty znakiem „X”. Oświadczenia oznaczone gwiazdką „*” **warunkują możliwość uczestnictwa w zajęciach**)

- Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w wyżej wymienionych warsztatach organizowanych przez Wieluński Dom Kultury.*
- Stan zdrowia mojego dziecka pozwala na uczestnictwo w zajęciach.*
- Odpowiadam za bezpieczeństwo mojego dziecka przed zajęciami i po ich zakończeniu.*
- Zapoznałam/łem się z Regulaminem Warsztatów Artystyczno-Edukacyjnych umieszczonych w salach zajęć i na stronie internetowej www.wdkwielun.pl i akceptuję jego postanowienia.*
- Zapoznałam/łem się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych w Wieluńskim Domu Kultury znajdującą się w wyżej wymienionym Regulaminie.

Prace wykonane na zajęciach na Dworcu Kulturalnym Wieluń-Dąbrowa są własnością Wieluńskiego Domu Kultury. Na ostatnich zajęciach semestru, w obecności instruktora, Uczestnik będzie mógł wybrać prace, które zabierze. Ze względu na nieodpłatny charakter zajęć uczestnik może wziąć co czwartą wykonaną pracę. Ostateczną decyzję, które prace będą zabrane podejmuje WDK.

Wyrażam zgodę / Nie wyrażam zgody (niepotrzebne skreślić) na otrzymywanie wiadomości e-mail z ofertą kulturalną Wieluńskiego Domu Kultury. Mój adres e-mail:

.....

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis rodzica/opiekuna prawnego

Wyrażam zgodę / Nie wyrażam zgody (niepotrzebne skreślić) na nieodpłatne przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka przez Wieluński Dom Kultury w zakresie wizerunku oraz imienia i nazwiska w celach promocyjnych, w szczególności na umieszczenie ich na stronie internetowej www.wdkwielun.pl oraz na profilach Wieluńskiego Domu Kultury na portalach społecznościowych.

.....

Miejscowość, data

.....
Podpis rodzica/opiekuna prawnego

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na samodzielny powrót mojego dziecka do domu po zakończeniu zajęć organizowanych przez Wieluński Dom Kultury.

.....

Miejscowość, data

.....
Podpis rodzica/opiekuna prawnego