

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.*
- Zobowiązuję się do terminowego opłacania zajęć.*
- 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 DKWD są własnością WDK. Na ostatnich zajęciach semestru, w obecności Instruktora, Uczestnik może wybrać prace, które będą jego własnością. 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

