

Załącznik nr 1
do Regulaminu Zimowych Warsztatów "Zimowe Rozmaitości" 2023
w Domu Kultury "Krzemień" w Szczecinie
w 2023 - Oświadczenia

Oświadczenia

1. Uczestnik lub Rodzic/Opiekun Uczestnika akceptuje warunki przedstawione w Regulaminie Zimowych Warsztatów "Zimowe Rozmaitości" w Domu Kultury "Krzemień" w Szczecinie i zgadza się na ich stosowanie.

.....
czytelny podpis i data

2. Uczestnik lub Rodzic/Opiekun Uczestnika w ramach niniejszych Warsztatów wyraża zgodę na przetwarzanie danych osobowych Uczestnika, dla potrzeb celów statutowych, archiwalnych i statystycznych Domu Kultury "Krzemień" w Szczecinie.

.....
czytelny podpis i data

3. Uczestnik lub Rodzic/Opiekun prawny Uczestnika wyraża zgodę na filmowanie i fotografowanie Uczestnika oraz wykorzystywanie wizerunku Uczestnika przez Dom Kultury "Krzemień" w Szczecinie, w celach promocyjnych Domu Kultury "Krzemień" w Szczecinie, w ramach organizowanych Warsztatów.

.....
czytelny podpis i data

4. Rodzic/Opiekun prawny Uczestnika oświadcza, że stan zdrowia Uczestnika pozwala na uczestnictwo w Warsztatach oraz nie ma żadnych przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w Warsztatach. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że Dom Kultury "Krzemień" w Szczecinie nie ubezpiecza uczestnika zajęć od następstw nieszczęśliwych wypadków, ani nie udziela dalszych zabezpieczeń Uczestnika poza opisanymi w Regulaminie Zimowych Warsztatów "Zimowe Rozmaitości" w Domu Kultury "Krzemień" w Szczecinie.

.....
czytelny podpis i data

do Regulaminu Zimowych Warsztatów Artystycznych 2023
w Domu Kultury "Krzemień" w Szczecinie - Karta zgłoszenia Uczestnika Warsztatów

KARTA ZGŁOSZENIA UCZESTNIKA WARSZTATÓW

IMIĘ I NAZWISKO UCZESTNIKA	
WIEK	
ADRES ZAMIESZKANIA Z KODEM POCZTOWYM UCZESTNIKA	
ADRES ZAMIESZKANIA Z KODEM POCZTOWYM RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO	
IMIĘ I NAZWISKO RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO	
NUMER TELEFONU RODZICA/ OPIEKUNA PRAWNEGO	
ADRES E-MAIL RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO	
INNA OSOBA DO KONTAKTU - IMIĘ I NAZWISKO ORAZ NUMER TELEFONU	

OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO UCZESTNIKA WARSZTATÓW

Wyrażam zgodę na samodzielny powrót mojego dziecka do domu **TAK / NIE**

NIEZBĘDNE INFORMACJE O STANIE ZDROWIA DZIECKA

--

Oświadczam, że w wszystkie dane i informacje są zgodne z prawdą.

.....
czytelny podpis i data