

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Półkolonie zimowe pn. „Mamy ferie – zimowe półkolonie dla dzieci” w Miejskim Centrum Kultury w Skarżysku – Kamiennej w 2024 r.

1. Dane osobowe dziecka:

Imię i nazwisko PESEL

Adres zamieszkania

/ulica, nr domu, miejscowość, kod pocztowy/

2. Dane osobowe Rodzica/Opiekuna – osoby do kontaktu:

Imię i nazwisko Data urodzenia

Adres zamieszkania

/ulica, nr domu, miejscowość, kod pocztowy/

Telefon kontaktowyAdres e-mail

3. Zgłaszam udział mojego dziecka w turnusie:

☐ TURNUS 19.02.2024 – 23.02.2024

4. Informacje o stanie zdrowia dziecka:

a) Czy dziecko może uczestniczyć we wszystkich zajęciach proponowanych w programie półkolonii?

☐ Tak ☐ Nie

b) Czy dziecko jest astmatykiem?

☐ Tak ☐ Nie

c) Czy dziecko jest alergikiem?

☐ Tak ☐ Nie

d) Czy dziecko regularnie przyjmuje leki?

☐ Tak ☐ Nie

e) Czy istnieją jakieś ograniczenia dotyczące przyjmowania posiłków przez dziecko?

☐ Tak ☐ Nie

5. Inne istotne dane o stanie zdrowia uczestnika turnusu:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- ☐ Stwierdzam, iż podałam/em wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu mu właściwej opieki.
- ☐ Wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku mojego dziecka w materiałach o charakterze informacyjnym, promocyjnym oraz na stronie internetowej i fanpage'u Facebook organizatora.
- ☐ Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych danych osobowych przez Fundację „Szlachetne serce”, Miejskie Centrum Kultury w Skarżysku – Kamiennej, Urząd Miasta w Skarżysku – Kamiennej, w celach związanych z zapewnieniem bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych.
- ☐ Akceptuję Regulamin dostępny na stronie internetowej www.mck.skarzysko.pl

Niewyrażenie zgody skutkuje brakiem możliwości udziału w procesie rekrutacji.

Podpis rodzica/opiekuna prawnego