

## KARTA UCZESTNICTWA w Wakacyjnych Warsztatach Plastycznych 2019

Organizator Warsztatów: Miejsko Gminny Ośrodek Kultury Sportu i Rekreacji w Sokołowie Małopolskim, ul. Lubelska 5, 36-050 Sokołów Młp., tel. 17 77 29 053

Imię i nazwisko uczestnika .....

Wiek uczestnika\* ..... Telefon rodzica/pełnoletniego uczestnika .....

Miejsce zamieszkania .....

Miejsce Warsztatów: pracownia plastyczna w budynku MGOKSiR, ul. Rzeszowska 29.  
Za bezpieczną drogę nieletnich na Warsztaty i powrót do domu odpowiadają rodzice/opiekunowie.  
Wszystkie prace wykonane podczas Warsztatów pozostają do dyspozycji Organizatora.

.....  
(miejscowość, data i czytelny podpis rodzica/opiekuna/pełnoletniego uczestnika)

\* dotyczy niepełnoletniego uczestnika (dorośli wpisują „osoba dorosła”)

### ZGODA na przetwarzanie danych osobowych i rozpowszechnianie wizerunku

**Wyrażam zgodę** na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka/podopiecznego/moich\* zgodnie z ogólnym rozporządzeniem o ochronie danych osobowych przez Miejsko Gminny Ośrodek Kultury Sportu i Rekreacji w Sokołowie Małopolskim w celach związanych z uczestnictwem w Wakacyjnych Warsztatach Plastycznych 2019.

**Wyrażam zgodę** na nieodpłatne utrwalanie i rozpowszechnianie wizerunku mojego dziecka/podopiecznego/moich\* w formie tradycyjnej i elektronicznej wraz z danymi identyfikującymi przez Miejsko Gminny Ośrodek Kultury Sportu i Rekreacji w Sokołowie Małopolskim w celach promocyjnych, informacyjnych i kulturalnych związanych z realizacją Wakacyjnych Warsztatów Plastycznych 2019 za pośrednictwem dowolnego medium (strona internetowa MGOKSiR, Facebook, tablice wystawowe, *Kurier Sokołowski*).

(podstawa prawna: art. 6, ust. 1, lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. oraz art. 81, ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego.1994 r., tj. Dz. U. z 2017 r., poz. 880 ze zm.)

.....  
(czytelny podpis rodzica/opiekuna/pełnoletniego uczestnika)

\* niepotrzebne skreślić