

KARTA ZGŁOSZENIA UCZESTNIKA ZAJĘĆ TANECZNYCH

Karta winna być uzupełniona tekstem **drukowanym**

PRZYDZIAŁ DO GRUP (właściwie zaznaczyć) :

Grupa I – zajęcia w wtorki i czwartki w godzinach od 17:00 do 18:00
(wiek: 5-6 lat)

Grupa II – zajęcia we wtorki i czwartki w godzinach od 15:00 do 16:30
(wiek: 7-8 lat)

Grupa III – zajęcia w poniedziałki i środy w godzinach od 15:00 do 17:00
(wiek: 9-10 lat)

Grupa IV – zajęcia w poniedziałki i środy w godzinach od 17:00 do 19:00
(wiek: 10-14 lat)

KONTYNUACJA ZAJĘĆ (właściwie zaznaczyć) : TAK / NIE

DANE UCZESTNIKA:

IMIĘ I NAZWISKO UCZESTNIKA:

DATA URODZENIA:

ADRES ZAMIESZKANIA: ul. Nr domu

Kod pocztowy Miejscowość

NAZWA I ADRES SZKOŁY ORAZ KLASA:

.....

ADRES E-MAIL:

RODZICE/OPIEKUNOWIE PRAWNI (w przypadku uczestnika niepełnoletniego):

IMIĘ I NAZWISKO MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ:.....

TELEFON KONTAKTOWY:

IMIĘ I NAZWISKO OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO:

TELEFON KONTAKTOWY:

Zobowiązuje się do zapewnienia mojemu dziecku bezpieczeństwa pomiędzy placówką MGOKSiR w Sokołowie Młp., a miejscem zamieszkania oraz punktualnego przyprowadzania i odbierania dziecka z zajęć.

Wyrażam zgodę na samodzielny powrót mojego dziecka do domu.

TAK

NIE

Wyrażam zgodę na nieodpłatne publikowanie wizerunku mojego dziecka (w formie fotograficznej i filmowej) przez Miejsko Gminny Ośrodek Kultury Sportu i Rekreacji w Sokołowie Młp., bez ograniczeń czasowych i za pośrednictwem dowolnego medium, w celach dokumentowania i promowania działalności Miejsko Gminnego Ośrodka Kultury Sportu i Rekreacji w Sokołowie Młp.

TAK

NIE

.....
Imię i nazwisko osoby składającej

.....
data i podpis

OŚWIADCZENIA

Oświadczam, że przedłożone przeze mnie w niniejszej karcie zgłoszenia informacje są prawdziwe.

Oświadczam, że zapoznałam/em się z Klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych.
Klauzula informacyjna dostępna jest na stronie internetowej MGOKSiR-u w Sokołowie Młp.

Oświadczam, że zapoznałam/em się i akceptuję Regulamin zajęć tanecznych.

Zobowiązuję się przyprowadzać do MGOKSiR w Sokołowie Młp wyłącznie zdrowe dziecko, bez kataru, kaszlu, podwyższonej temperatury ciała oraz natychmiast odebrać dziecko z placówki w razie wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych w czasie pobytu w placówce.

Oświadczam, że nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do udziału mojego dziecka w zajęciach artystycznych organizowanych przez MGOKSiR w Sokołowie Młp.

Informacja rodziców o stanie zdrowia dziecka (ewentualne dolegliwości i objawy, które występują u dziecka o których powinien wiedzieć instruktor):

.....

.....
Imię i nazwisko osoby składającej

.....
data i podpis