SIE
MA
CHA

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

1. Dane osobowe dziecka:

Imię i Nazwisko: .....

Data i miejsce urodzenia dziecka: .....

PESEL: .....

Adres zamieszkania (ulica i numer domu / mieszkania/ kod pocztowy/ miejscowość):

.....

.....

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

Imię i Nazwisko: .....

Adres zamieszkania (wpisać jeśli jest inny niż dziecka):

.....

.....

Telefon kontaktowy: .....

Adres e-mail: .....

3. Dane osób upoważnionych do odbioru dziecka (nie wpisywać Rodziców):

Imię i Nazwisko: .....

Seria i numer dowodu osobistego: .....

Imię i Nazwisko: .....

Seria i numer dowodu osobistego: .....

4. Zgłaszam udział mojego dziecka w turnusie(niewłaściwe skreślić):

Turnus I	14.01.2019r. – 18.01.2019r.
Turnus II	21.01.2019r. – 25.01.2019r.

SIE MA CHA

5. <u>Informacje o stanie zdrowia dziecka (niewłaściwe skreślić):</u>

a) Czy dziecko może uczestniczyć we wszystkich zajęciach sportowych?

TAK ☐ NIE ☐ W jakich nie może? .....

b) Czy dziecko jest astmatykiem?

TAK ☐ NIE ☐

c) Czy dziecko jest alergikiem?

TAK ☐ NIE ☐ Jeśli tak, to na co jest uczulone? .....

d) Czy dziecko regularnie przyjmuje leki?

TAK ☐ NIE ☐ Jeśli tak, to jakie? .....

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

TAK ☐ NIE ☐ Jeśli tak, to jakie? .....

f) Inne uwagi Rodzica / Opiekuna, dotyczące zdrowia/zachowania dziecka:.....
.....
.....
.....

☐ Stwierdzam, iż podałam/em wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu mu właściwej opieki.

☐ Akceptuję regulamin półkolonii Aktywne Ferie Zimowe 2019

☐ Organizatorem zajęć jest Stowarzyszenie SIEMACHA z siedzibą w Krakowie, ul. Długa 42, 31-146 Kraków , Centrum Rozwoju Com-Com Zone Nowa Huta. Stowarzyszenie SIEMACHA jest również Administratorem danych osobowych uczestników półkolonii , ich opiekunów prawnych, instruktorów oraz wszelkich innych osób, których dane są przekazywane celem realizacji usług w zakresie prowadzenia półkolonii, zaś Inspektorem Danych Osobowych w działalności Administratora jest adw. Maciej Zaborski, Kancelaria Adwokacka, ul. Wilhelma Feldmana 4/2, 31-130 Kraków, e-mail: iodo@siemacha.org.pl.

....

Kraków dnia Podpis rodzica/opiekuna

OŚWIADCZENIE

1. Wyrażam zgodę na udział mojej/mojego córki/syna

   .....

   w półkoloniach „Aktywne Ferie Zimowe 2019” oraz wycieczce do

   Wrotkarni i Go Jump organizowanych w terminie:

   Turnus I 14.01.2019r. – 18.01.2019r.
   Turnus II 21.01.2019r. – 25.01.2019r.
   W Centrum Rozwoju Com-Com Zone ul. Ptaszyckiego 6.

2. **Dziecko na zajęcia a także po nich będzie wracało samodzielnie / będę odbierać je osobiście (właściwe podkreślić).** Telefon kontaktowy .....

3. Administratorem danych, w postaci wizerunku Państwa dziecka…….
   jest Com-Com Zone Nowa Huta ul. Ptaszyckiego 6 31-979 Kraków

4. Za dobrowolnie wyrażoną zgodą, dane osobowe w postaci wizerunku Państwa dziecka będą przetwarzane przez Administratora danych w celu publikacji na firmowej stronie internetowej oraz na profilach Administratora w mediach społecznościowych np. Facebook.

5. Podanie danych jest dobrowolne . Przysługuje Pani/Panu:
   - prawo dostępu do danych i otrzymania ich kopii
   - prawo do sprostowania lub poprawienia swoich danych,
   - prawo do usunięcia danych
   - prawo do ograniczenia przetwarzania danych
   - prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych;
   - prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego. Jeżeli Państwo uważają, że przetwarzamy dane niezgodnie z prawem, mogą Państwo w tej sprawie złożyć skargę do Prezesa Ochrony Danych Osobowych lub innego właściwego organu nadzorczego.
   - prawo cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych.

6. Ja niżej podpisana/y niniejszym wyrażam zgodę na nieodpłatne przetwarzanie wizerunku mojego dziecka przez Com-Com Zone Nowa Huta w celu ich publikacji w materiałach firmowych, w formie papierowej i elektronicznej, a w tym również będą przetwarzane na firmowej stronie internetowej oraz profilach Administratora mediach społecznościowych np Facebook, Instagram.

.....
Podpis rodzica/opiekuna