

**DEKLARACJA UCZESTNIKA ZAJĘĆ
WROCŁAWSKIEGO KLUBU FORMATY**



Imię i nazwisko uczestnika zajęć:

Rodzaj zajęć:

Data urodzenia/wiek uczestnika:

Adres zamieszkania:

Imiona i nazwiska rodziców/opiekuna prawnego:

.....

Telefon:

1. Oświadczam, że zapoznałam/-łem się i akceptuję „Regulamin uczestnictwa w zajęciach pracowni artystycznych Wrocławskiego Klubu Formaty”.

2. Oświadczam, że moje dziecko może wracać do domu samodzielnie/ będę obierał/-ła osobiście bezpośrednio po zakończeniu zajęć.

3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie w/w danych osobowych przez Wrocławski Klub Formaty w celach związanych z uczestnictwem w zajęciach, zgodnie z ustawą z dn. 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U z 2002 nr 101 poz. 926 ze zm.).

Wyrażam/Nie wyrażam zgodę (-y)* na wykorzystanie zdjęć, nagrań muzycznych lub filmowych z moim wizerunkiem /lub wizerunkiem dziecka/ powstałych podczas zajęć lub organizowanych wydarzeń przez Wrocławski Klub Formaty w celach promocyjnych związanych z upowszechnianiem działalności WKF. */niepotrzebne skreślić/

.....
data podpis uczestnika zajęć/rodzica/opiekuna prawnego

Newsletter od WK FORMATY ☺ ?

kontakt (tel./e-mail):