

## KARTA UCZESTNIKASEKCJI 2023/2024

Nazwa sekcji:.....

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| Imię i nazwisko uczestnika    |  |
| Data i miejsce urodzenia      |  |
| PESEL                         |  |
| Adres zamieszkania            |  |
| Telefon kontaktowy uczestnika |  |

Uzupełnić, jeżeli uczestnikiem sekcji jest dziecko:

|  |                                |
|--|--------------------------------|
| Telefon kontaktowy rodziców/opiekunów prawnych | 1. Mama .....<br>2. Tata ..... |
|--|--------------------------------|

### OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na udział **mój / mojego dziecka\*** w wyżej wymienionych zajęciach organizowanych przez Bibliotekę Publiczną i Centrum Animacji Kultury im. Jana Daniela Janockiego w Międzychodzie.

Oświadczam, że:

1. Stan zdrowia **mój / mojego dziecka\*** pozwala na uczestnictwo w zajęciach.
2. Odpowiadam za bezpieczeństwo **moje / mojego dziecka\*** przed zajęciami i po ich zakończeniu.
3. Zobowiązuję się do uiszczenia akredytacji za udział w sekcjach.
4. Oświadczam, że zapoznałam/em się z regulaminem zajęć prowadzonych w BPiCAK w Międzychodzie w roku kulturalnym 2023/2024.

.....  
(data, podpis rodziców/opiekunów/dorosłego uczestnika)

### ZGODA NA PRZETWARZANIE WIZERUNKU

Na podstawie Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE oświadczam, że:

Ja, niżej podpisany/-a ..... wyrażam zgodę na nieodpłatne, wielokrotne rozpowszechnienie wizerunku **mojego / mojego dziecka** ....., poprzez publikację zdjęć oraz nagrań wideo i umieszczenie ich w celach promocyjnych:

- na stronie internetowej,
- na portalu społecznościowym Facebook,
- na łamach prasy lokalnej, ogólnokrajowej, w radiu
- w folderach kroniki,
- na wystawach, tablicach ogłoszeniowych,
- plakatach i broszurach

Jednocześnie oświadczam, że zdjęcia i materiały wideo nie naruszają dóbr osobistych. Wizerunek może być przetwarzany w różnych formach - elektronicznych, papierowych, kadrowania i kompozycji.

.....  
(podpis rodziców/opiekunów/dorosłego uczestnika)

\*niewłaściwe skreślić

## ZGODA NA PRZETWRZANIE DANYCH

Na podstawie Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE oświadczam, że:

Ja, niżej podpisany/-a .....wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w postaci numeru/numerów telefonu w celach kontaktowych.

.....  
(data, podpis rodziców/opiekunów/dorosłego uczestnika)

Administratorem Pani / Pana danych osobowych jest Biblioteka Publiczna i Centrum Animacji Kultury im. J. D. Janockiego w Międzychodzie, Pl. Kościuszki 9, 64-400 Międzychód. Z pełną treścią obowiązku informacyjnego można zapoznać się w siedzibie administratora w sekretariacie.