

Imię i nazwisko dziecka / PESEL.....

1.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wypoczynku (zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (D/zU. Urz. UE L 119/1 z 04.05.2016r.) oraz wykorzystywania wizerunku uczestnika zajęć utrwalonego na fotografiach i nagraniach wideo w celach reklamowych i informacyjnych.

2.

Oświadczam, że nie ma przeciwwskazań lekarskich, aby dziecko uczestniczyło w zajęciach przewidzianych programem wypoczynku "Obozu przygodowo-naukowego" w Szymbarku w zakresie wysiłku fizycznego.

3.

Wyrażam / nie wyrażam zgodę na hospitalizację, leczenie lub zabiegi operacyjne w przypadku nieszczęśliwego wypadku dziecka. W razie zagrożenia życia dziecka zgadzam się / nie zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje.

4.

Wyrażam / nie wyrażam zgodę na transport dziecka dostępnymi środkami transportu, które będą wykorzystywane w ramach dojazdu / przejazdu grupy w trakcie trwania "Obozu przygodowo-naukowego" w Szymbarku tj. na potrzeby organizacji wypoczynku.

Wyrażam / nie wyrażam zgodę na transport dziecka dostępnym samochodem osobowym w trakcie trwania "Obozu przygodowo-naukowego" w Szymbarku.

.....
data

.....
podpis rodzica/opiekuna prawnego