Powiatowe Centrum Kultury i Sztuki
im. Marii Konopnickiej w Ciechanowie
ul. Strażacka 5, 06-400 Ciechanów
tel. 23 672 42 96 | e-mail: pckisz@pckisz.pl | www.pckisz.pl

KARTA ZGŁOSZENIA I DEKLARACJA UCZESTNIKA ZAJĘĆ

I. DANE UCZESTNIKA

Imię i nazwisko dziecka:
.....

Data urodzenia: .....

Adres zamieszkania:
.....

Nazwa zajęć / grupa:
.....

II. DANE RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO

Imię i nazwisko:
.....

Telefon: .....
E-mail: .....

Drugi rodzic / opiekun prawny:
.....

Telefon: .....
E-mail: .....

III. ZGODA NA UDZIAŁ W ZAJĘCIACH I ZASADY OPIEKI

Ja, niżej podpisany/a, jako rodzic / opiekun prawny, **wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w wyżej wskazanych zajęciach** organizowanych przez Powiatowe Centrum Kultury i Sztuki im. Marii Konopnickiej w Ciechanowie.

Oświadczam, że:

1. zapoznałem/am się z Regulaminem Zajęć Edukacyjnych i Artystycznych PCKiSz i zobowiązuję się do jego przestrzegania;
2. przyjmuję do wiadomości, że **PCKiSz sprawuje opiekę nad dzieckiem wyłącznie w czasie trwania zajęć, zgodnie z obowiązującym harmonogramem**;
3. zobowiązuję się do punktualnego przyprowadzania dziecka na zajęcia oraz odbierania go bezpośrednio po ich zakończeniu;
4. przyjmuję do wiadomości, że **PCKiSz nie sprawuje opieki nad dzieckiem przed rozpoczęciem ani po zakończeniu zajęć**;

5. oświadczam, że według mojej wiedzy stan zdrowia dziecka pozwala na udział w wybranych zajęciach;
6. zobowiązuję się poinformować instruktora o istotnych okolicznościach dotyczących zdrowia lub bezpieczeństwa dziecka, które mogą mieć znaczenie podczas zajęć;
7. zobowiązuję się do przestrzegania zasad bezpieczeństwa oraz poleceń instruktora;
8. zobowiązuję się do terminowego regulowania opłat za zajęcia zgodnie z obowiązującym cennikiem;
9. przyjmuję do wiadomości, że **opłaty serwisowe i prowizje naliczane przez operatora płatności internetowych ponosi rodzic/opiekun prawny**.

IV. ODBIÓR DZIECKA

Dziecko będzie odbierane z zajęć przez rodzica/opiekuna prawnego lub osobę przez niego upoważnioną.

1. Imię i nazwisko:
.....

Telefon: .....

2. Imię i nazwisko:
.....

Telefon: .....

3. Imię i nazwisko:
.....

Telefon: .....

☐ **Wyrażam zgodę na samodzielny powrót dziecka z zajęć**, jeżeli jest to dopuszczalne zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i zasadami PCKiSz.

V. KONTAKT W SYTUACJI NAGŁEJ

Imię i nazwisko:
.....

Relacja z dzieckiem: .....

Telefon: .....

VI. WIZERUNEK UCZESTNIKA

Przyjmuję do wiadomości, że podczas zajęć, warsztatów, występów i innych wydarzeń organizowanych przez PCKiSz może być wykonywana dokumentacja fotograficzna i audiowizualna.

Wyrażam zgodę na nieodpłatne utrwalanie i rozpowszechnianie wizerunku mojego dziecka w związku z działalnością PCKiSz, w szczególności na stronie internetowej PCKiSz, w oficjalnych mediach społecznościowych oraz w materiałach informacyjnych i promocyjnych PCKiSz.

Proszę zaznaczyć jedną odpowiedź:

☐ **WYRAŻAM ZGODĘ**

☐ **NIE WYRAŻAM ZGODY**

Zgoda na wykorzystanie wizerunku jest dobrowolna. Brak zgody nie wpływa na możliwość uczestnictwa dziecka w zajęciach. Zgodę można wycofać w każdym czasie.

VII. INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Administratorem danych osobowych jest **Powiatowe Centrum Kultury i Sztuki im. Marii Konopnickiej w Ciechanowie**, ul. Strażacka 5, 06-400 Ciechanów.

Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych: iod@pckisz.pl.

Dane osobowe uczestnika oraz jego rodzica/opiekuna prawnego są przetwarzane w celu organizacji i prowadzenia zajęć, prowadzenia ewidencji uczestników, kontaktu z uczestnikami i ich rodzicami/opiekunami prawnymi, zapewnienia bezpieczeństwa, rozliczania opłat oraz realizacji obowiązków wynikających z przepisów prawa.

Dane mogą być przetwarzane na podstawie właściwych przepisów RODO, odpowiednio do celu przetwarzania.

Osobie, której dane dotyczą, przysługują prawa określone w RODO, w szczególności prawo dostępu do danych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania oraz usunięcia – w przypadkach przewidzianych prawem. W przypadkach, w których podstawą przetwarzania jest zgoda, przysługuje również prawo do jej wycofania.

Osobie, której dane dotyczą, przysługuje prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Szczegółowe informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych dostępne są w siedzibie PCKiSz oraz na stronie www.pckisz.pl.

☐ **Potwierdzam zapoznanie się z informacją dotyczącą przetwarzania danych osobowych.**

VIII. OŚWIADCZENIE KOŃCOWE

Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie dane są prawdziwe i aktualne.

Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania PCKiSz o zmianie danych kontaktowych oraz innych informacji mających znaczenie dla bezpieczeństwa dziecka.

Potwierdzam, że zapoznałem/am się z Regulaminem Zajęć Edukacyjnych i Artystycznych PCKiSz oraz akceptuję zasady uczestnictwa, odpłatności, organizacji zajęć i odbioru dziecka określone w Regulaminie.

Ciechanów, dnia: .....

Czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego:

.....