

KARTA ZGŁOSZENIA: LATO ZE SZTUKĄ

ZAŁĄCZNIK nr 1 do Regulaminu Programu edukacyjnego Lato ze sztuką.

Imię i nazwisko uczestnika:

.....

Wiek uczestnika i Pesel:

.....

Informacja na temat diety, przyjmowanych leków, alergii:

.....
.....
.....
.....

Dane kontaktowe rodzica / opiekuna prawnego

Imię i nazwisko: *

Adres: *

Kod pocztowy: *

Telefon: *

E-mail: *

Dane do faktury jak wyżej / inne (jeśli inne proszę wpisać je poniżej)

Imię i nazwisko: *

Adres: *

Kod pocztowy: *

Zgodnie z art. 24 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych informujemy, iż:

1. Administratorem danych osobowych wymienionych w zgłoszeniu jest Miejską Bibliotekę Publiczną we Wrocławiu, Filia nr 11- Centrum Biblioteczno-Kulturalne FAMA przy ul. Krzywoustego 286, 51-312 Wrocław
2. Dane osobowe przetwarzane będą do celów związanych z przesyłaniem informacji dotyczących oferty kulturalnej CBK FAMA i nie będą udostępniane innym odbiorcom,
3. Posiada Pani / Pan prawo dostępu do treści podanych w zgłoszeniu danych osobowych oraz ich poprawiania,
4. Podanie danych jest dobrowolne, jednakże ich niepodanie skutkować będzie brakiem możliwości świadczenia usług przez Miejską Bibliotekę Publiczną we Wrocławiu, Filia nr 11- Centrum Biblioteczno-Kulturalne FAMA przy ul. Krzywoustego 286, 51-312 Wrocław,

LATO ZE SZTUKĄ
OŚWIADCZENIA RODZICA / OPIEKU PRAWNEGO

1. **Oświadczam, że zapoznałem/łam się i akceptuję warunki uczestnictwa dziecka w zajęciach określonych w REGULAMINIE programu edukacyjnego pn. LATO ZE SZTUKĄ.**
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie wyżej wymienionych danych osobowych przez administratora danych osobowych, którym jest Miejska Biblioteka Publiczna we Wrocławiu, Filia nr 11- Centrum Biblioteczno-Kulturalne FAMA przy ul. Krzywoustego 286, 51-312 Wrocław oraz na wykorzystanie zdjęć i nagrań filmowych, sporządzonych podczas zajęć organizowanych przez Miejską Bibliotekę Publiczną we Wrocławiu, Filia nr 11- Centrum Biblioteczno-Kulturalne FAMA przy ul. Krzywoustego 286, 51-312 Wrocław, w celach promocyjnych związanych z propagowaniem działalności CBK FAMA. (zgoda obowiązkowa)
3. Wyrażam zgodę na przesyłanie informacji dotyczących oferty kulturalnej drogą elektroniczną przez Miejską Bibliotekę Publiczną we Wrocławiu, Filia nr 11- Centrum Biblioteczno-Kulturalne FAMA przy ul. Krzywoustego 286, 51-312 Wrocław, zgodnie z ustawą z dn. 18 lipca 2002 roku o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz. U. z 2002 r. Nr 144, poz.1204 z późn. zm.) **(opcjonalnie: TAK NIE)**
4. Oświadczam, iż nieodpłatnie przenoszę na Miejską Bibliotekę Publiczną we Wrocławiu autorskie prawa majątkowe wraz z prawami zależnymi do utworów powstałych na zajęciach (dzieła plastyczne, muzyczne, teatralne, filmowe, fotograficzne), w szczególności w zakresie rejestracji obrazu i dźwięku (wraz z wizerunkiem mojego dziecka) oraz ich nieodpłatne wykorzystanie bez ograniczeń czasowych i terytorialnych do celów dokumentacyjnych i promocyjnych przez Miejską Bibliotekę Publiczną we Wrocławiu, Filia nr 11- Centrum Biblioteczno-Kulturalne FAMA przy ul. Krzywoustego 286, 51-312 Wrocław, w dowolnych mediach, w szczególności prasie, radiu, telewizji, Internecie i w materiałach promocyjnych.
5. Wyrażam zgodę na to aby utwory w/w były przez Miejską Bibliotekę Publiczną we Wrocławiu, Filia nr 11- Centrum Biblioteczno-Kulturalne FAMA przy ul. Krzywoustego 286, 51-312 Wrocław wprowadzane do pamięci komputera, rozpowszechnione w Internecie na stronach CBK FAMA oraz w innych formach utrwalone i rozpowszechnione.
6. Oświadczam, że u zgłoszonego uczestnika brak jest przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w programie edukacyjnym Lato ze sztuką, w tym w zajęciach o charakterze ruchowym.

.....
Data i podpis rodzica/opiekuna prawnego

OŚWIADCZENIE O SAMODZIELNYM POWROCIE DO DOMU (OPCJONALNIE)

Oświadczam, że jako rodzic/opiekun prawny wyrażam zgodę na samodzielny powrót mojego nieletniego dziecka z zajęć w ramach programu *Lato ze sztuką* organizowanych przez Miejską Bibliotekę Publiczną we Wrocławiu, Filia nr 11- Centrum Biblioteczno-Kulturalne FAMA przy ul. Krzywoustego 286, 51-312 Wrocław. Równocześnie oświadczam, że po opuszczeniu zajęć przez moje dziecko przejmuję nad nim bezpośrednią opiekę i biorę na siebie pełną odpowiedzialność za jego bezpieczeństwo, zachowanie oraz sposób powrotu do domu.

.....
Data i podpis uczestnika rodzica/opiekuna prawnego

**PODPISANĄ KARTĘ ZGŁOSZENIA NALEŻY ZŁOŻYĆ W BIURZE DZIAŁU PROGRAMOWEGO
CENTRUM BIBLIOTECZNO-KULTURALNEGO FAMA PRZY UL. KRZYWOUSTEGO 286, 51-312 WROCŁAW (III PIĘTRO)**