

**ZGŁOSZENIE NA WARSZTATY**  
**„ Edukacja dla przyrody pogranicza”**  
**11-15.07.2022 r.**

.....  
( imię i nazwisko)

.....  
( adres zamieszkania)

.....  
(data urodzenia , numer telefonu do kontaktu)

**Wpłatę za warsztaty prosimy wpłacać na numer bankowy:**

**Słubickie Towarzystwo Muzyczne**

**ul. Wojska Polskiego 142**

**69-100 Słubice**

**48 1240 3608 1111 0000 4340 2632**

**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych uczestnika warsztatów**

.....  
(imię i nazwisko)

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich/ mojego dziecka do celów związanych bezpośrednio z konkursem i jego promocją na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27. 04. 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 ( ogólne rozporządzenie o ochronie danych w skrócie RODO)

.....

( miejscowość i data)

.....

( czytelny podpis opiekuna prawnego)

Oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż podane danych dobrowolne, lecz niezbędne do udziału w warsztatach „ Edukacja dla przyrody”.

Oświadczam, że zostałem/łam poinformowana/y o przysługujących mi prawach oraz, że administratorem danych osobowych udostępnionych przez uczestników warsztatów jest Słubickie Towarzystwo Muzyczna ul. Wojska Polskiego 142 ; 69-100 Słubice.

.....

( miejscowość i data)

.....

( czytelny podpis opiekuna prawnego)

### **Zgoda na wykorzystanie wizerunku**

.....

(imię i nazwisko)

Wyrażam zgodę na nieodpłatne używanie i rozpowszechnianie wizerunku mojego dziecka w związku z udziałem w warsztatach „ Edukacja dla przyrody pogranicza”. Wyrażenie zgody jest jednoznaczne z tym, iż zdjęcia i nagrania wykonane na poczet warsztatów mogą zostać umieszczone na stronie internetowej <https://www.gov.pl/psmslubice> oraz profilu facebookowym w/w strony, wykorzystane w materiałach informacyjnych i promocyjnych związanych z warsztatami.

.....

( miejscowość i data)

.....

( czytelny podpis opiekuna prawnego)