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

(pieczęć organizacji pozarządowej)

**KARTA UCZESTNIKA ZAJĘĆ**

Informujemy, że zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO):

• administratorem Pani/Pana danych jest Akademia Piłkarska Oleśnica., dane osobowe nie będą przekazywane innym podmiotom,
• podanie danych jest dobrowolne i niezbędne w celu uczestnictwa dziecka w półkoloniach letnich oraz w celach związanych z ich realizacją,
• przysługuje Panu/Pani prawo wglądu do treści swoich danych osobowych i oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania.

**Dane osobowe dziecka:**

Imię i Nazwisko: …………………………………………….……………………………………………………………………………………......

Data urodzenia: …………………………………………………………………………………………………………………………...............
PESEL: …………………………………………………………………………………………………………………………..............................

Adres zamieszkania: ………………………………………………..……………………..…………………………………………………….....

Tel. kontaktowy opiekuna: ……………………………………………………………………………………………………………….....….
Informacja o alergiach pokarmowych: ..........................................................................................................

Oświadczam, iż moje dziecko nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do wzięcia udziału w zajęciach, w tym na zajęciach na basenie oraz odpowiadam za jego drogę do placówki i powrót do domu.

Wyrażam zgodę na podejmowanie decyzji związanych z leczeniem oraz hospitalizacją w przypadku zagrożenia zdrowia lub życia mojego dziecka, przez opiekunów w czasie trwania półkolonii.

……………………………… …………………………………………

data czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych

Oświadczam, że zapoznałem się z regulaminem półkolonii złączonym na stronie organizatora półkolonii <http://apolesnica.pl/polkolonie-i-obozy/>.

……………………………… …………………………………………

data czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych