

Data wpłynięcia:..... nr zgłoszenia:.....

## KWESTIONARIUSZ OSOBOWY – AKCJA ZIMA 2017

Formularz mogą wypełnić i podpisać wyłącznie rodzice lub opiekunowie prawni.

\* - Niepotrzebne skreślić

Formularz wypełnić drukowanymi literami

Imię i nazwisko dziecka.....

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego\*.....

Wiek dziecka i data urodzenia.....

PESEL.....

Adres zamieszkania.....

Tel. kontaktowy rodzica/opiekuna prawnego.....

Wyrażam zgodę / Nie wyrażam zgody\* na samodzielny powrót mojego dziecka po zajęciach, odbywających się podczas Akcji Zima 2017 organizowanej przez Centrum Kultury i Sportu w Pruszczu Gdańskim.

.....  
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Wyrażam zgodę / Nie wyrażam zgody\* na zamieszczanie zdjęć obejmujących wizerunek mojego dziecka, które będą powstawały w ramach zajęć organizowanych przez Centrum Kultury i Sportu w Pruszczu Gdańskim podczas Akcji Zima 2017 na stronie internetowej ([www.ckis-pruszcz.pl](http://www.ckis-pruszcz.pl), [faktoria-pruszcz.pl](http://faktoria-pruszcz.pl)), oraz profilach CkiS na internetowych portalach społecznościowych (np. [www.facebook.com/ckispruszczgdanski](http://www.facebook.com/ckispruszczgdanski), [www.facebook.com/FaktoriaHandlowa](http://www.facebook.com/FaktoriaHandlowa)) oraz na materiałach drukowanych, rozpowszechnianych w ramach działań promocyjnych/informacyjnych CKiS (np. plakaty, ulotki, itp.).

.....  
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem Akcji Zima 2017, akceptuję jego warunki oraz zobowiązuję się do zapoznania z jego treścią dziecka oraz w razie takiej potrzeby wyjaśnienia mu jego postanowień.

.....  
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

W przypadku zaistnienia potrzeby wyrażam zgodę na hospitalizację dziecka i podjęcie niezbędnych działań ratujących zdrowie i życie.

.....  
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich oraz dziecka do celów związanych z organizacją i przebiegiem zajęć prowadzonych przez Centrum Kultury i Sportu w Pruszczu Gdańskim. Jednocześnie oświadczam, że dane te podaję dobrowolnie oraz że zostałem/am poinformowany/a o prawie wglądu do podanych danych oraz możliwości ich poprawiania.

.....  
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Ja niżej podpisany/a ....., wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka ..... w zajęciach organizowanych przez Centrum Kultury i Sportu w Pruszczu Gdańskim i zgłaszam uczestnictwo w następujących zajęciach:

(proszę zaznaczyć X właściwe pole ↓)

DZIEŃ	DATA	GODZINA	NAZWA WARSZTATÓW	
PON	16.01.2017	10:00 - 15:00	GRY Z PANEM RAFAŁEM, ZWIEDZANIE FAKTORII, GRA TERENOWA	
WT	17.01.2017	10:00 - 15:00	GRY Z PANEM RAFAŁEM, ZAJĘCIA PLASTYCZNE	
ŚR	18.01.2017	10:00 - 15:00	ZAJĘCIA Z ANIMATOREM BAWIALNI KIC-KIC	
CZW	19.01.2017	10:00 - 15:00	GRY Z PANEM RAFAŁEM, MAGIA BURSZTYNU	
PT	20.01.2017	10:00 - 15:00	SPOTKANIE Z RZYMSKIMI LEGIONISTAMI X LEGIONU	
SO	21.01.2017	10:00 - 15:00	ZAJĘCIA PLASTYCZNE, OGNISKO, ZAKOŃCZENIE	

Wszystkie zajęcia odbywać się będą w Rekonstrukcji Osady Handlowej z okresu wpływów Rzymskich w Pruszczu Gdańskim – Faktoria Handlowa, ul. Zastawna, wjazd od ul. Grunwaldzkiej.

Inne istotne informacje, które rodzic/opiekun prawny chce przekazać organizatorowi:

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

.....  
 (podpis rodzica/opiekuna prawnego)