



Załącznik Nr 1 do Regulaminu uczestnika zajęć  
Centrum Promocji Kultury w Dzielnicy Praga-Południe m.st. Warszawy  
oraz filii: Klubu Kultury Gośćław, Klubu Kultury Seniora

## KARTA UCZESTNIKA ZAJĘĆ SEZON 2016/2017

Centrum Promocji Kultury \* / Klub Kultury Gośćław\* / Klub Kultury Seniora\*

Prosimy o czytelne wypełnienie:

<b>TEL. KONTAKTOWY UCZESTNIKA/OPIEKUNA DZIECKA:</b> ..... <b>ADRES E-MAIL:</b> .....
--

<b>NAZWA ZAJĘĆ:</b>		
<b>NAZWISKO INSTRUKTORA:</b>		
<b>TERMIN ZAJĘĆ:</b>	<b>DZIEŃ:</b>	<b>GODZINA:</b>

<b>IMIĘ I NAZWISKO UCZESTNIKA</b>	
<b>DATA URODZENIA / PESEL</b>	
<b>ADRES KORESPONDENCYJNY / ZAMIESZKANIA</b>	
<b>ADRES ZAMELDOWANIA</b>	
<b>IMIONA I NAZWISKA PRAWNYCH OPIEKUNÓW DZIECKA</b>	

**OŚWIADCZAM, ŻE:**

1. Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w w/w zajęciach.
2. Stan zdrowia mój/mojego dziecka pozwala na uczestnictwo w zajęciach.
3. Biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka przed i po w/w zajęciach.
4. Zapoznałam/łem się z *Regulaminem uczestnika zajęć wraz z załącznikami* i w pełni akceptuję jego treść.
5. Zobowiązuję się do terminowego uiszczania opłat za zajęcia na zasadach określonych w *Regulaminie*.
6. Wyrażam zgodę na przetwarzanie w/w danych osobowych zgodnie z *Ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późniejszymi zmianami)* na potrzeby Centrum Promocji Kultury wraz z filiami.
7. **Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\*** na otrzymywanie wiadomości e-mail dotyczących działalności kulturalnej Centrum Promocji Kultury wraz z filiami na podany powyżej adres e-mail.
8. **Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody \*** na wykorzystywanie wizerunku mojego dziecka/ mojego w materiałach promocyjnych Centrum Promocji Kultury z filiami (programy, foldery, plakaty, zdjęcia na stronie internetowej).

**PROSIMY O WYPEŁNIENIE, JEŚLI ZGADZAJĄ SIĘ PAŃSTWO NA SAMODZIELNY POWRÓT DZIECKA Z W/W ZAJĘĆ:**

Ja, legitymujący/ca się dowodem osobistym nr .....  
wyrażam zgodę na samodzielny powrót do domu mojego dziecka:

(imię i nazwisko) .....po zajęciach określonych w w/w Karcie.

.....  
Miejscowość, data

.....  
podpis uczestnika zajęć /opiekuna dziecka \*  
\*niepotrzebne skreślić