

Karta uczestnictwa

w zajęciach organizowanych przez Oświęcimskie Centrum Kultury w Oświęcimiu
(niepełnoletni uczestnicy)

Zajęcia PŁATNE / BEZPŁATNE *

Nazwa zespołu, sekcji:	FERIE ZIMOWE 2024
Imię i nazwisko uczestnika zajęć:	
Telefon kontaktowy do opiekuna prawnego dziecka:	
Imię i nazwisko opiekuna prawnego dziecka:	
E-mail do opiekuna prawnego dziecka:	
Adres zamieszkania uczestnika zajęć (miejscowość, ulica):	

1. Ja, niżej podpisana/y opiekun prawny dziecka wyrażam zgodę na jego uczestnictwo w zajęciach organizowanych przez OCK w Oświęcimiu.

2. Zgodnie z art. 6 ust. 1, lit a) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku jako opiekun prawny dziecka - uczestnika zajęć:

Wyrażam / Nie wyrażam* zgodę na przetwarzanie danych osobowych podanych w karcie uczestnictwa w związku z obecną organizacją i przebiegiem zajęć.

* niewłaściwe skreślić

3. Zgodnie z art. 6 ust. 1, lit a) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku oraz z art. 81 ust. 1 Ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych z dnia 4 lutego 1994 r. ja niżej podpisany opiekun prawny dziecka - uczestnika zajęć dla celów promocyjno-informacyjnych związanych z prowadzonymi działaniami statutowymi przez OCK w Oświęcimiu polegających na publikowaniu prac z zajęć i wizerunku uczestników zajęć w mediach i prasie w formie zdjęć, fotorelacji:

Wyrażam / Nie wyrażam* zgodę i zezwolenie na nieodpłatne rozpowszechnianie wizerunku mojego dziecka utrwalonego za pomocą wszelkich technik fotograficznych, telewizyjnych i nagrań wideo w związku z udziałem w zajęciach:

W przypadku wyrażenia zgody należy zaznaczyć kwadrat w sposób jednoznaczny wstawiając znak [X].

- na stronie <http://www.ock.org.pl/> oraz w prasie lokalnej Głos Ziemi Oświęcimskiej;
- na stronie FB fanpage OCK w Oświęcimiu; na Instagramie OCK w Oświęcimiu;
- na platformie YouTube w materiałach informacyjnych: foldery, albumy;

* niewłaściwe skreślić

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis opiekuna prawnego dziecka

1. Jako opiekun prawny dziecka - autora prac wykonywanych w ramach zajęć udzielam w jego imieniu przeniesienia nieodpłatnie prawa autorskiego do korzystania z prac i do ich wykorzystania przez OCK w Oświęcimiu zgodnie ze statusem instytucji kultury.

2. Oświadczam, iż zapoznałam/em się z treścią Regulaminu zajęć i go akceptuję.

3. Oświadczam, iż zapoznałam/em się z treścią Procedury bezpieczeństwa na czas epidemii Covid-19 i go akceptuję.

4. Oświadczam, iż zostałam/em poinformowana/y o prawie wycofania zgody na przetwarzanie danych osobowych w dowolnym momencie w przypadku, gdy przetwarzane odbywa się na podstawie wyrażonej zgody bez wpływu na przetwarzanie, którego dokonano przed wycofaniem zgody.

Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych znajduje się w Regulaminie zajęć opublikowanym na stronie internetowej <http://www.ock.org.pl/> który jest również dostępny w siedzibie instytucji. W klauzuli wskazano administratora i inspektora ochrony danych oraz m.in. sposób wycofania zgody w przypadku, gdy przetwarzanie odbywa się na jej podstawie oraz inne prawa, które przysługują osobie, której dane osobowe przetwarza OCK w Oświęcimiu w związku z organizacją zajęć.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis opiekuna prawnego dziecka

Oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego dziecka odnośnie ubezpieczenia

Oświadczam, że

/imię i nazwisko dziecka/

jest/nie jest* ubezpieczone od następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW)
i nie wymaga dodatkowego ubezpieczenia.

.....
/data i podpis składającego oświadczenie/

* - niepotrzebne skreślić

Oświadczenie

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na samodzielny powrót do domu **mojego dziecka****.

Dzieci poniżej 10 r. ż. muszą być przyprawdazane i odbierane przez opiekuna.

Jednocześnie oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka po zakończonych zajęciach.

Oświadczam, że zapoznałem/łam się i akceptuję regulamin uczestnictwa w zajęciach.

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* by w razie konieczności pracownik Oświęcimskiego Centrum Kultury podjął decyzję o **udzieleniu pomocy medycznej** mojemu dziecku.

.....
miejsowość, data

.....
podpis rodzica lub opiekuna

* - niepotrzebne skreślić

** - które ukończyło 10 r. ż.