

**KARTA UCZESTNICTWA**w zajęciach organizowanych przez Oświęcimskie Centrum Kultury w Oświęcimiu **FERIE / WAKACJE Z OCK**  
(niepełnoletni uczestnicy)Zajęcia  
**PŁATNE / BEZPŁATNE \***

<b>NAZWA ZAJĘĆ:</b>	
<b>Imię i nazwisko uczestnika zajęć:</b>	
<b>WIEK DZIECKA:</b>	
<b>Telefon kontaktowy do opiekuna prawnego dziecka:</b>	
<b>Imię i nazwisko opiekuna prawnego dziecka:</b>	
<b>E-mail do opiekuna prawnego dziecka:</b>	
<b>Adres zamieszkania uczestnika zajęć (miejscowość, ulica):</b>	

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 zdjęcia, 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 statutem instytucji kultury.

2. Oświadczam, iż zapoznałam/em się z treścią Regulaminu zajęć dostępnego na [www.ock.org.pl/](http://www.ock.org.pl/) i go akceptuję.

3. Oświadczam, iż zapoznałam/em się z treścią dokumentu STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNIICH dostępnego na [www.ock.org.pl/](http://www.ock.org.pl/) 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

## **Oświadczenia** **(obowiązkowe)**

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

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

*(Uwaga! Zgodnie z Regulaminem zajęć dzieci poniżej 10 r. ż. muszą być przyprowadzane i odbierane przez opiekuna!)*

3- Oświadczam, że zapoznałem/łam się i akceptuję Regulamin uczestnictwa w zajęciach.

4- **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.**

### **Informacja o szczególnych potrzebach dziecka:\***

.....  
.....

**\* - informacja dobrowolna rodzica/ opiekuna**