

Deklaracja udziału w Zimowych Warsztatach Artystycznych
organizowanych w Sochaczewskim Centrum Kultury – ul. Chopina 101
w dniach 28.01-01.02.2019 r.

Deklaruję udział mojego dziecka w Zimowych Warsztatach Artystycznych w terminie od 28.01 do 01.02.2019 r. – opłata 70,00 zł

Imię i nazwisko dziecka:

Data urodzenia: **PESEL**

Adres zamieszkania:

Telefon i adres e-mail opiekuna/rodzica:

- ✓ Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka i akceptuję warunki uczestnictwa w Zimowych Warsztatach Artystycznych określonych przez instruktorów prowadzących.
- ✓ Zobowiązuję się do wniesienia opłaty w wysokości: **70,00**

Płatność należy uregulować w sekretariacie SCK lub na konto do dnia **25 stycznia 2019 r.**
BANK PEKAO SA Oddział Sochaczew nr konta 81124018221111000007199365,
wpisując w tytule przelewu „imię i nazwisko dziecka, Zimowe Warsztaty Artystyczne, SCK ul. Chopina 101. W przypadku braku wpłaty do w/w terminu dziecko zostaje wykreślone z listy uczestników warsztatów.

W przypadku zgłoszonej nieobecności dziecka do dnia 25.01.2019 r. uczestnikom przysługuje zwrot 50% wniesionej kwoty za okazaniem paragonu lub dowodu wpłaty na rachunek bankowy.

- ✓ Oświadczam, że dane osobowe podane przeze mnie w niniejszej deklaracji są prawdziwe.
- ✓ Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i wykorzystywanie danych osobowych przez Sochaczewskie Centrum Kultury w celach związanych z udziałem w warsztatach, zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r. poz. 1182, j.t. z późn. zm.).
- ✓ Wyrażam zgodę na nieodpłatne rozpowszechnianie przez SCK wizerunku uczestnika, wykonanego w trakcie warsztatów oraz prac artystycznych uczestnika, w celach dokumentacyjnych i promocyjnych.

- ✓ Informujemy, że Sochaczewskie Centrum Kultury honoruje karty:
„SOCHACZEWSKA KARTA RODZINY” nr karty
„SOCHACZEWSKA KARTA MIESZKAŃCA” nr karty
„KARTA DUŻEJ RODZINY Gminy Sochaczew” nr karty

- ✓ Wyrażam zgodę na samodzielny powrót do domu mojego dziecka po zakończeniu warsztatów (zakreślić właściwe)

☐ TAK ☐ NIE

Dane pełnoletnich osób upoważnionych do odbierania dziecka (imię i nazwisko, telefon)

.....

.....
data i podpis opiekuna/rodzica

Sochaczewskie Centrum Kultury ul.15 Sierpnia 83, 96-500 Sochaczew.

Informacja o przetwarzaniu danych osobowych uczestników zajęć

1. Informujemy, że Administratorem Danych osobowych jest Sochaczewskie Centrum Kultury ul. 15 Sierpnia 83 96-500 Sochaczew .
2. Przetwarzanie danych osobowych odbędzie się w celu wynikającym z deklaracji uczestnictwa w zajęciach.
3. Bez wyrażonej zgody dane osobowe nie będą udostępniane innym odbiorcom danych.
4. Mają Państwo prawo dostępu do swoich danych ,poprawiania ich oraz trwałego usuwania poprzez kontakt: daneosobowe.sck@gmail.com lub pod numerem telefonu 668 850 335.
5. Wyrażona przez Państwa zgoda może zostać wycofana w każdej chwili. Wycofanie zgody nie wpłynie na zgodność z prawem przetwarzania danych osobowych. Oświadczenie o wycofaniu zgody na przetwarzanie danych osobowych należy kierować na adres e-mail: daneosobowe.sck@gmail.com lub Sochaczewskie Centrum Kultury ul. 15 Sierpnia 83 96-500 Sochaczew.
6. Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest dobrowolne ale też niezbędne do podpisania deklaracji uczestnictwa dziecka w zajęciach.

Podstawa prawna:

1. Ustawa o ochronie danych osobowych z 29 sierpnia 1997r.
(Dz.U. z 2016r. poz. 922 ze zm.);
2. RODO – Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. oraz uchylene dyrektywy 95/46/WE (Ogólne Rozporządzenie o Ochronie Danych stosowane od 25 maja 2018).

Zapoznałem/am się

.....

podpis