



ZGODA RODZICÓW UCZESTNIKA NIEPEŁNOLETNIEGO

Dane dziecka:

.....

(Imię, nazwisko)

Dane rodzica:

.....

(Imię, nazwisko, telefon kontaktowy)

•Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w wyjeździe na Festiwal Życia organizowanym przez Duszpasterstwo Młodych Diecezji Opolskiej Ławka, który odbędzie się od 7 do 13 lipca.

•Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka.

Informacja:

Administratorem Państwa danych jest Fundacja Ławka z siedzibą w Opolu, pl. Mickiewicza 1. Korzystamy z Państwa danych w celu prawidłowego i bezpiecznego przebiegu wyjazdu. Państwa dane będą przechowywane przez 14 dni po zakończeniu spotkania.

.....

Data i miejsce

.....

Podpis