

OŚWIADCZENIE RODZICÓW UCZESTNIKA NIEPEŁNOLETNIEGO

Dane dziecka:

.....
(Imię, nazwisko, PESEL)

Dane rodzica:

.....
(Imię, nazwisko, telefon kontaktowy)

- Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w "Zakończeniu Wakacji" organizowanego przez Duszpasterstwo Młodych Diecezji Opolskiej Ławka, które odbędzie się w dniach 30-31 sierpnia 2025 roku w "Kurniku" na Górze św. Anny.
- Wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku dziecka w publikacji zdjęć i filmów ilustrujących spotkanie "Zakończenie Wakacji" w tych przestrzeniach, w których wszyscy uczestnicy spotkania przebywają razem, kawiarni i tych w których zebrani są w wyznaczonych im grupach.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka w celu prawidłowego i bezpiecznego przebiegu pobytu.
- Oświadczam, że moje dziecko zostało zapoznane z regulaminem wydarzenia.

Oświadczenie o ogólnym stanie zdrowia dziecka:

- Czy dziecko cierpi na chorobę przewlekłą, jeśli tak, to na jaką:

- Czy dziecko stale przyjmuje leki:

- Czy dziecko jest na uczulone, jeśli tak, to na co?

.....
Data i miejsce

.....
Podpis

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.