

UWAGA! Prosimy wypełnić drukowanymi literami

DANE UCZESTNIKA																			
IMIĘ I NAZWISKO																			
ROK URODZENIA																			
PLACÓWKA																			
TEL. KONTAKTOWY uczestnika, rodzica lub opiekuna																			

Podanie danych w postaci imienia, nazwiska, roku urodzenia uczestnika oraz nr telefonu rodzica lub opiekuna jest dobrowolne, ale ich niepodanie będzie skutkowało brakiem możliwości uczestnictwa w warsztatach.

Czy wyrażasz zgodę na przetwarzanie Twoich i Twojego dziecka danych osobowych, podanych w formularzu, przez Pałac Kultury Zagłębia w celu realizacji zajęć organizowanych w ramach projektu DBP dla dzielnicy Piekło „Sąsiedzi”?

Tak

Nie

.....
Data, podpis uczestnika/rodzica/prawnego
opiekuna

Oświadczam, że zapoznałem/am się z regulaminem uczestnictwa w zajęciach mozaiki realizowanych w ramach projektu „Zagłębie Niepodległości”.

.....
Data, podpis rodzica /prawnego opiekuna

*niepotrzebne skreślić

Oświadczenie dotyczące stanu zdrowia uczestnika zajęć mozaiki realizowanych w ramach projektu „Zagłębie Niepodległości”, organizowanych przez Pałac Kultury Zagłębia.

Ja niżej podpisany (-a).....
imię nazwisko uczestnika lub rodzica/opiekuna uczestnika zajęć

.....
Adres, nr telefonu

Oświadczam, że ja/ moje dziecko*
imię nazwisko

- obecnie nie obserwuję u siebie i mojego dziecka takich objawów jak: gorączka, kaszel, duszność, ból gardła, ból mięśni, wysypka, inne nietypowe objawy;
- nie jesteśmy objęci nadzorem epidemiologicznym (kwarantanną) w związku z Covid -19;
- wyżej wymienione objawy nie występują obecnie u żadnego z domowników.

W razie zaobserwowania u mnie, dziecka lub któregoś z domowników wyżej wymienionych objawów oświadczam, że nie będę/dziecko nie będzie* uczestniczyć w zajęciach i poinformuję o tym fakcie telefonicznie Organizatora zajęć oraz Sanepid.

.....
Data, czytelny podpis

Powyższe dane przetwarzane będą zgodnie z wytycznymi Ministerstwa Kultury i Dziedzictwa Narodowego oraz Głównego Inspektora Sanitarnego dotyczących funkcjonowania domów, centrów i ośrodków kultury w trakcie epidemii COVID-19 w Polsce. Dane mogą być przekazane do wglądu Głównego Inspektora Sanitarnego oraz uprawnionych służb w przypadku podejrzenia zakażenia wirusem SARS – CoV – 2.

*niepotrzebne skreślić