

## O Ś W I A D C Z E N I A

**\* (właściwe zaznaczyć)**

1. Oświadczam, że zapoznałam/-em się z Regulaminem zajęć, przyjmuję go do wiadomości i akceptuję jego treść. Dziecko, które uczestniczy w zajęciach, a którego jestem opiekunem prawnym zostało przeze mnie poinformowane o obowiązkach uczestnika Regulaminu zajęć.
2. Zobowiązuję się do poniesienia odpowiedzialności materialnej za szkody wyrządzone przez moje dziecko.
3. W razie zagrożenia zdrowia lub życia dziecka zgadzam\*/nie zgadzam\* się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje.
4. Wyrażam\*/nie wyrażam\* zgody na samodzielne dochodzenie dziecka na zajęcia i samodzielne powroty do domu.
5. Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka .....  
w wycieczkach autokarowych po regionie, autobusowych na terenie miast, a także pieszych Choroszczy organizowanych zgodnie z programem zajęć zimowych w MGCKiS w Choroszczy.
6. Wyrażam zgodę \*/ nie wyrażam zgody \* na bezpłatne udostępnianie wizerunku mojego dziecka poprzez umieszczenie zdjęć, nagrań w mediach własnych MGCKiS (FB, strona www) oraz w prasie lokalnej, które powstały podczas jego uczestnictwa w zajęciach zimowych organizowanych przez MGCKiS w Choroszczy.
7. Wyrażam zgodę \*/nie wyrażam zgody\* na udzielenie pierwszej pomocy oraz zawiadomienie służb ratunkowych w sytuacji zagrożenia zdrowia lub życia mojego dziecka przebywającego pod opieką instruktorów.
8. Wyrażam zgodę na przetwarzanie wszystkich podanych danych osobowych moich i mojego dziecka – uczestnika zajęć zimowych organizowanych przez MGCKiS w Choroszczy zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych ([Dz.U. z 2016 r. poz. 922](#)) w celu i zakresie niezbędnym do realizacji zajęć zimowych Oraz zostałam/am poinformowana o możliwości cofnięcia zgody na przetwarzanie danych wyżej wymienionych.

Choroszcz, dn.....

(podpis Rodzica/Opiekuna).....