

ZGŁOSZENIE IMIENNE UCZESTNIKÓW
DOT. LETNICH SPOTKAŃ Z JOY’EM

WARSZTATY „LETNIE SPOTKANIA Z JOY’EM”	
DANE UCZESTNIKA	
NAZWISKO UCZESTNIKA	
IMIĘ UCZESTNIKA	
DATA UR. UCZESTNIKA	
PESEL UCZESTNIKA	
UWAGI: (DIETA, INFORMACJE ZDROWOTNE I INNE)	
DANE RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO	
NAZWISKO	
IMIĘ	
PESEL	
TELEFON KONTAKTOWY	
OSOBY UPOWAŻNIONE DO ODBIORU UCZESTNIKA	
NAZWISKO	
IMIĘ	
PESEL	
TELEFON KONTAKTOWY	
STOPIEŃ POKREWIEŃSTWA	
NAZWISKO	
IMIĘ	
PESEL	
TELEFON KONTAKTOWY	
STOPIEŃ POKREWIEŃSTWA	

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wycieczki (zgodnie z Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)).

.....
DATA / PODPIS RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO