

**KARTA ZGŁOSZENIOWA UCZESTNIKA ZAJĘĆ – WCK Węgorzewo
SEZON 2025/2026**

Prosimy o czytelne wypełnienie PISMEM DRUKOWANYM :

NAZWA ZAJĘĆ:

KATEGORIA WIEKOWA: ☐ 5-6 lat ☐ 7-9 lat ☐ 10-13 lat ☐ 14-17 lat ☐ dorośli ☐ seniorzy 60+

IMIĘ I NAZWISKO UCZESTNIKA ZAJĘĆ	
DATA URODZENIA UCZESTNIKA	
ADRES ZAMIESZKANIA UCZESTNIKA	
TELEFON KONTAKTOWY UCZESTNIKA / RODZICA/OPIEKUNA**	
IMIĘ I NAZWISKO RODZICA/OPIEKUNA UCZESTNIKA (w przypadku uczestnika nieletniego)	
NUMER TELEFONU RODZICA/OPIEKUNA UCZESTNIKA (w przypadku uczestnika nieletniego)	
ADRES ZAMIESZKANIA RODZICÓW/ OPIEKUNÓW (w przypadku uczestnika nieletniego, jeśli jest inny niż adres zamieszkania uczestnika)	

** niepotrzebne skreślić

OŚWIADCZENIA

1. Posiadam Węgorzewską Kartę Dużej Rodziny ☐ TAK ☐ NIE
2. Posiadam Warmińsko – Mazurską/ Ogólnopolską Kartę Seniora ☐ TAK ☐ NIE
3. Mój stan zdrowia/ stan zdrowia mojego dziecka** pozwala na uczestnictwo ww. zajęciach.
4. Zapoznałam/łem się z Regulaminem uczestnika zajęć wraz z załącznikami i w pełni akceptuję jego treść.
5. Zapoznałam/ łem się z klauzulą informacyjną dotyczącą zasad przetwarzania danych osobowych (w tym wizerunku) przez Węgorzewskie Centrum Kultury, a także o przysługujących prawach z tym związanych.
6. Zobowiązuje się do terminowego uiszczania opłat za zajęcia na zasadach określonych w Regulaminie.

7. Oświadczam, że zapoznałam/łem się ze Standardami Ochrony Małoletnich w Węgorzewskim Centrum Kultury.
8. Oświadczam, że przedłożone przeze mnie informacje w niniejszej karcie zgłoszeniowej są prawdziwe.
9. Biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka przed i po ww. zajęciach (*jeśli zgłoszenie dotyczy osoby nieletniej*).

ZGODY

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych , w przypadku osoby nieletniej również jej danych, przez administratora- Węgorzewskie Centrum Kultury z siedzibą przy ul. Generała Józefa Bema 14, 11- 600 Węgorzewo reprezentowane przez Dyrektora. Z Administratorem Danych Osobowych (ADO) można skontaktować się pisząc pod wskazany adres e- mail: wck@wegorzewo.pl lub telefonując pod numer: (87) 427 26 41.	☐ TAK* ☐ NIE
Wyrażam zgodę na przetwarzanie i wykorzystywanie utrwalonego wizerunku (nieodpłatne i nieograniczone czasowo utrwalanie, wykorzystywanie, rozpowszechnianie i zwielokrotnianie mojego wizerunku/ wizerunku mojego dziecka) w formie fotografii, zapisów wideo, zarejestrowanych podczas zajęć i koncertów organizowanych przez Węgorzewskie Centrum Kultury. <u>Niniejsza zgoda ważna jest do odwołania i nie wymaga konieczności każdorazowego zatwierdzania zdjęcia/nagrania przed jego publikacją.</u> Przyjmuję do wiadomości, iż wizerunek może zostać wykorzystany na stronie internetowej Węgorzewskiego Centrum Kultury, na portalu Facebook WCK, prasie lokalnej, a także w drukowanych materiałach informacyjnych w postaci broszur lub ulotek, w celach informacji i promocji Węgorzewskiego Centrum Kultury. <u>Zgoda jest dobrowolna, może być wycofana w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem do przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem</u>	☐ TAK* ☐ NIE

* Wyrażenie zgody jest dobrowolne, ale niezbędne do wzięcia udziału w zajęciach

.....
(miejscowość, data i czytelny podpis osoby składającej oświadczenia i wyrażającej zgody)