

DEKLARACJA KONTYNUACJI UCZESTNICTWAW ZAJĘCIACH
w Centrum Młodzieży im. dr. Henryka Jordana
na rok szkolny

1. Imię i nazwisko kandydata

.....
2. Data urodzenia

3. Numer PESEL kandydata

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

4. W przypadku braku numeru PESEL, numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

.....

DEKLARUJĘ KONTYNUACJĘ UCZESTNICTWA W NASTĘPUJĄCYCH ZAJĘCIACH:

NAZWA ZAJĘĆ	NAUCZYCIEL-PROWADZĄCY

WERYFIKACJA DANYCH UCZESTNIKA:

5. Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych kandydata, a w przypadku kandydata pełnoletniego-imiona rodziców:

.....
.....

6. Adres miejsca zamieszkania rodziców/opiekunów prawnych i kandydata, a w przypadku kandydata pełnoletniego-adres miejsca zamieszkania kandydata:

.....
.....

7. Adres poczty elektronicznej i numer telefonów rodziców/opiekunów prawnych kandydata, a w przypadku kandydata pełnoletniego – adres poczty elektronicznej i numer telefonu kandydata, o ile posiadają:

.....
.....

Wyrażam zgodę na udział syna/córki w w/w formie(ach) zajęć oraz na przetwarzanie przez Centrum Młodzieży danych osobowych, nieodpłatne publikowanie zdjęć na stronie internetowej a także emisję materiałów audiowizualnych w celach wynikających z organizacji pracy placówki zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z 29 sierpnia 1997 r.(Dz. U. Nr 133,poz.833 z póź. ZM). O prawie wglądu do tych danych oraz możliwości ich zmiany zostałam/em pouczona/y.

Świadoma/y odpowiedzialności karnej, w przypadku podania nieprawidłowych danych oświadczam, że przedłożone przeze mnie w niniejszym wniosku informacje są prawdziwe. Na prośbę dyrektora Centrum Młodzieży przedstawię stosowne dokumenty potwierdzające sytuację zdrowotną lub rodzinną.

Kraków, dnia.....

.....
Podpis rodzica/opiekuna prawnego kandydata lub kandydata pełnoletniego

DEKLARACJA KONTYNUACJI UCZESTNICTWAW ZAJĘCIACH
w Centrum Młodzieży im. dr. Henryka Jordana
na rok szkolny

1. Imię i nazwisko kandydata

.....
2. Data urodzenia

3. Numer PESEL kandydata

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

4. W przypadku braku numeru PESEL, numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

.....

DEKLARUJĘ KONTYNUACJĘ UCZESTNICTWA W NASTĘPUJĄCYCH ZAJĘCIACH:

NAZWA ZAJĘĆ	NAUCZYCIEL-PROWADZĄCY

WERYFIKACJA DANYCH UCZESTNIKA:

5. Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych kandydata, a w przypadku kandydata pełnoletniego-imiona rodziców:

.....
.....

6. Adres miejsca zamieszkania rodziców/opiekunów prawnych i kandydata, a w przypadku kandydata pełnoletniego-adres miejsca zamieszkania kandydata:

.....
.....

7. Adres poczty elektronicznej i numer telefonów rodziców/opiekunów prawnych kandydata, a w przypadku kandydata pełnoletniego – adres poczty elektronicznej i numer telefonu kandydata, o ile posiadają:

.....
.....

Wyrażam zgodę na udział syna/córki w w/w formie(ach) zajęć oraz na przetwarzanie przez Centrum Młodzieży danych osobowych, nieodpłatne publikowanie zdjęć na stronie internetowej a także emisję materiałów audiowizualnych w celach wynikających z organizacji pracy placówki zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z 29 sierpnia 1997 r.(Dz. U. Nr 133,poz.833 z póź. ZM). O prawie wglądu do tych danych oraz możliwości ich zmiany zostałam/em pouczona/y.

Świadoma/y odpowiedzialności karnej, w przypadku podania nieprawidłowych danych oświadczam, że przedłożone przeze mnie w niniejszym wniosku informacje są prawdziwe. Na prośbę dyrektora Centrum Młodzieży przedstawię stosowne dokumenty potwierdzające sytuację zdrowotną lub rodzinną.

Kraków, dnia.....

.....
Podpis rodzica/opiekuna prawnego kandydata lub kandydata pełnoletniego