

## OŚWIADCZENIE

### Wyrażam zgodę na uczestniczenie mojego dziecka

Imię i nazwisko .....

Data i miejsce urodzenia .....

Adres zamieszkania .....

Szkoła i klasa .....

Imiona rodziców uczestnika .....

Telefon kontaktowy do rodziców lub opiekunów prawnych.....

E-mail..... Można podać telefon do uczestnika: .....

w zajęciach pod nazwą .....

prowadzonych przez instruktora .....

w Młodzieżowym Domu Kultury w Koninie w roku kulturalnym 2017/2018.

Stan zdrowia dziecka umożliwia udział w zajęciach organizowanych przez Młodzieżowy Dom Kultury w Koninie.

Biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka w drodze na zajęcia i podczas powrotu do domu. W związku z tym:

- wyrażam zgodę na samodzielny powrót dziecka do domu po zajęciach\*
- upoważniam do odbioru mojego dziecka po zajęciach .....
- dziecko odbierać będą rodzice/opiekunowie prawni\*

Zapoznałem się i akceptuję regulamin uczestnika zajęć organizowanych przez Młodzieżowy Dom Kultury w Koninie (ogłoszony na stronie internetowej MDK oraz tablicy informacyjnej w MDK).

Zobowiązuję się dokonywać opłat miesięcznych za zajęcia w wysokości i terminach ustalonych w regulaminie uczestnika zajęć organizowanych przez Młodzieżowy Dom Kultury w Koninie.

Opłata miesięczna za w/w zajęcia wynosi .....

**Opłaty miesięczne będą dokonywał do 20 dnia każdego miesiąca na konto bankowe Getin Noble Bank SA 68 1560 0013 2310 4333 1000 0001 z dopiskiem: imię i nazwisko dziecka, nazwa zajęć, nazwisko instruktora, za miesiąc; lub w kasie MDK od poniedziałku do piątku, w godz. jej pracy).**

**Uczestnik, który nie wniósł należnej opłaty, nie może brać udziału w zajęciach.**

**Brak wpłaty za dany miesiąc traktowany jest jako rezygnacja z zajęć i powoduje skreślenie z listy uczestników.**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka w celu realizacji zadań statutowych przez Młodzieżowy Dom Kultury w Koninie zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. 2016 r. poz. 922).

Wyrażam zgodę na bezpłatne wykorzystywanie wizerunku (zdjęcia, filmy) mojego dziecka przez Młodzieżowy Dom Kultury w Koninie (m. in. w prasie, na stronach internetowych, tablicach informacyjnych).

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\* na przesyłanie informacji o działaniach i imprezach organizowanych przez Młodzieżowy Dom Kultury w Koninie drogą mailową.

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\* na przesyłanie informacji o działaniach i imprezach organizowanych przez Młodzieżowy Dom Kultury w Koninie w formie tekstu (SMS) na podane wyżej numery telefonów.

Konin, dnia .....

(czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego)

\*Właściwe podkreślić