

## 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 artystycznych organizowanych przez Młodzieżowy Dom Kultury w Koninie  
w okresie: .....

w budynku Młodzieżowego Domu Kultury w Koninie, 62-510 Konin.

Uczestnicy zajęć pozostają pod stałą opieką instruktorów od godziny **8:00 do 12:00**.

### Uczestnik zajęć zobowiązany jest do przestrzegania godzin rozpoczęcia i zakończenia zajęć.

Oświadczam, że stan zdrowia dziecka umożliwia udział w zajęciach organizowanych przez Młodzieżowy Dom Kultury w Koninie.

W razie zagrożenia życia dziecka wyrażam zgodę na wezwanie karetki pogotowia.

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

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 nieodpłatne przekazanie na rzecz Młodzieżowego Domu Kultury w Koninie autorskich praw majątkowych do prac artystycznych powstałych na zajęciach, w tym ich opublikowanie bez ograniczeń w zakresie terminu, wielokrotności, wszystkich pól eksploatacji oraz kontekstu publikacji na stronie [www.mdkkonin.pl](http://www.mdkkonin.pl) i profilu fb. (Ustawa z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (tekst jednolity Dz. U. 2006, nr 90, poz. 631 ze zmianami).

Wyrażam zgodę na bezpłatne wykorzystywanie, publikowanie i/lub powielanie wizerunku (zdjęcia, filmy, nagrania dźwiękowe) 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

**Biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka w drodze na zajęcia i podczas powrotu do domu.**

Zobowiązuję się, że (odpowiednie zaznaczyć):

- będę osobiście przyprowadzać i odbierać dziecko,
- wyrażam zgodę na samodzielny powrót mojego dziecka do domu,
- dziecko będzie przyprowadzać i odbierać osoba upoważniona.

**Dane osób upoważnionych do odbioru dziecka:**

Imię i nazwisko	seria i nr dowodu	nr telefonu

Data i podpis rodzica/opiekuna

.....

**INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O POTRZEBACH EDUKACYJNYCH ORAZ O STANIE ZDROWIA DZIECKA**

1. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika zajęć artystycznych, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym

.....  
.....

2. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika zajęć artystycznych, rozwoju psychofizycznym (np. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)

.....  
.....

***Stwierdzam, że podałam/em wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu mu właściwej opieki podczas trwania zajęć artystycznych.***

Data i podpis rodzica/opiekuna

.....