**Formularz zgłoszeniowy  
udziału w zajęciach w Multicentrum**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Pracowni |  |
| Data, godzina |  |
| Imię i nazwisko uczestnika zajęć |  |
| Adres zamieszkania uczestnika (miejscowość, ulica, nr budynku i mieszkania) |  |
| Wiek uczestnika w latach |  |
| E-mail (opcjonalnie) |  |
| Telefon kontaktowy do rodzica lub opiekuna prawnego |  |
| Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w zajęciach prowadzonych w Multicentrum .  Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w zakresie prowadzonych zajęć w tym jego wizerunku na zdjęciach prezentujących prowadzone zajęcia  Oświadczam, że zapoznałam/em się z REGULAMINEM udziału w zajęciach w MULTICENTRUM  Klauzula RODO do zapoznania się https://multicentrum-ostroleka.pl/ | Czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego |