

KARTA UCZESTNIKA- SEZON 2019/2020
Biblioteka – Centrum Kultury, Dominów ul. Rynek 1

1.Nazwa grupy/zespołu/zajęć:	
2.Imię i nazwisko uczestnika:	
3.Imiona i nazwiska, rodziców/opiekunów prawnych:(wypełnić w przypadku osób niepełnoletnich)	
4.Adres:	
5.Nr telefonu:	

Wyrażam/Nie wyrażam* zgodę na przetwarzanie przez Bibliotekę- Centrum Kultury danych osobowych mojego dziecka w ww. zakresie i do celów związanych z uczestnictwem w ww. zajęciach.

Jednocześnie oświadczam, że zostałam/-em poinformowana/-y o tym, że administratorem danych osobowych jest Biblioteka-Centrum Kultury, zapoznałam(-am) się z treścią **klauzuli informacyjnej**, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz o prawach jakie mi przysługują w związku z przetwarzaniem danych osobowych.

Oświadczam również, że podałam/-em moje dane osobowe oraz dane mojego dziecka **dobrowolnie**.

Wyrażam/Nie wyrażam* zgodę na wykonywanie i wykorzystanie zdjęć oraz materiałów filmowych zawierających wizerunek mój/mojego dziecka/moich dzieci* zarejestrowanych podczas zajęć zorganizowanych przez Bibliotekę - Centrum Kultury. Zgoda obejmuje nieodpłatne wykorzystanie **wizerunku mojego dziecka**, utrwalanie, obróbkę i powielanie zdjęć, za pośrednictwem medium: (strona www.centrumkulturygminyglusk.pl, www.glusk.pl, profil Facebook: www.facebook.com/ckglusk/, kanał youtube, gablotach, broszurach, albumach wydawanych przez Bibliotekę – Centrum Kultury, wyłącznie w celu zgodnym z prowadzoną przez Bibliotekę- Centrum Kultury działalnością, głównie w celach informacyjnych i promocyjnych Biblioteki – Centrum Kultury oraz gminy.

Pragniemy poinformować, że serwery serwisu Facebook znajdują się w Stanach Zjednoczonych Ameryki, gdzie obowiązują inne przepisy z zakresu ochrony danych osobowych, które w szczególności mogą nie zapewniać dostatecznego poziomu ochrony. Dane wizerunkowe dziecka zostaną przetransferowane przez serwis Facebook na jego serwery w celu stworzenia kopii zapasowej oraz w celach związanych z działalnością serwisu.

Oświadczam, iż zobowiązuję się do uiszczania miesięcznej opłaty za zajęcia.....

w Bibliotece- Centrum Kultury w wysokości.....do 10 dnia każdego miesiąca.

W przypadku rezygnacji z zajęć zobowiązuję się do uregulowania wszelkich zobowiązań powstałych do momentu pisemnego powiadomienia o rezygnacji.

Przy wpłacie za przynależność do zespołów działających w Bibliotece- Centrum Kultury na konto o numerze **47 8689 0007 6002 2668 2000 0010** w tytule przelewu należy podać:

- imię i nazwisko uczestnika zajęć, nazwę grupy/zajęć, miesiąc, którego ta wpłata dotyczy, Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego(wypełnić w przypadku osób niepełnoletnich)

Oświadczam, że zapoznałam/em się i akceptuję **Regulamin** funkcjonowania zespołów w Bibliotece- Centrum Kultury.

Wyrażam zgodę na otrzymywanie w formie sms korespondencji związanej z udziałem mojego dziecka w zajęciach.

Wyrażam zgodę na otrzymywanie w formie sms informacji o wydarzeniach organizowanych przez Bibliotekę- Centrum Kultury.

.....
Data, Czytelny podpis uczestnika/ rodzica / opiekuna prawnego