

**DEKLARACJA UDZIAŁU W ZAJĘCIACH
MIEJSKIEGO OŚRODKA KULTURY W ŁAZACH
NA ROK 2022/2023**



Imię i nazwisko uczestnika zajęć

Sekcja zajęć

Data urodzenia

Telefon kontaktowy uczestnika/rodzica/opiekuna prawnego**

Adres e-mail uczestnika/rodzica/opiekuna prawnego**

Jesteśmy beneficjentami gminnego „Programu Wsparcia Rodzin 3+” Tak /Nie**

Deklaruję chęć uczestnictwa ww. zajęciach.

Zapoznałam/em** się z regulaminem zajęć.

Zgodnie z art. 13 ust. 1-2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/79 z dnia 27 kwietnia 2016, w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) – dalej RODO, informujemy, że:

1. Administratorem podanych danych osobowych jest Dyrektor Miejskiego Ośrodka Kultury w Łazach, ul. Kościuszki 5, 42-450 Łazy.
2. Powyższe dane zbierane są na potrzeby przeprowadzenia rekrutacji przez Miejski Ośrodek Kultury w Łazach.
3. Niezbędne jest podanie danych kontaktowych w postaci imienia i nazwiska uczestnika zajęć oraz jego numeru telefonu lub w przypadku osoby niepełnoletniej jego rodzica bądź opiekuna prawnego jak również adresu e- mail.
4. Powyższe dane będą przechowywane przez okres związany z rekrutacją a następnie zostaną zniszczone przez Organizatora. W tym czasie uczestnik ma prawo wglądu w swoje dane oraz możliwość ich poprawiania, ma także prawo zgłosić naruszenie do PUODO jeżeli uzna, że jego dane przetwarzane są niezgodnie z prawem.

.....
podpis/podpis rodzica/ opiekuna prawnego*

* w przypadku osoby niepełnoletniej podpisuje rodzic lub opiekun prawny

** niepotrzebne skreślić