

**RODZAJ ZAJĘĆ/WARSZTATÓW:** .....

GRUPA WIEKOWA ..... KONTYNUACJA ZAJĘĆ:  tak  nie

IMIĘ I NAZWISKO UCZESTNIKA	
DATA URODZENIA	
NUMER TELEFONU <sup>(1)</sup>	
ADRES E-MAIL <sup>(1)</sup>	
ADRES ZAMIESZKANIA Z KODEM POCZTOWYM	
IMIĘ I NAZWISKO RODZICA/OPIEKUNA, KTÓREMU PRZYSŁUGUJE PEŁNIA WŁADZY RODZICIELSKIEJ <sup>(2)</sup>	
ADRES RODZICÓW/OPIEKUNÓW <sup>(2)</sup>	

**Zobowiązuję się** do uiszczenia opłaty wpisowej za zajęcia/warsztaty w wysokości i terminach zgodnych z obowiązującą „Tabelą opłat za zajęcia prowadzone w Rzeszowskim Domu Kultury”.<sup>(3)</sup>

**Zobowiązuje się** do zapewnienia mojemu dziecku bezpieczeństwa pomiędzy placówką Rzeszowskiego Domu Kultury, a miejscem zamieszkania.<sup>(3)(4)</sup>

**Wyrażam zgodę** na samodzielny powrót mojego dziecka do domu.<sup>(2)</sup>

tak  nie

**Wyrażam zgodę** na nieodpłatne publikowanie mojego wizerunku/wizerunku mojego dziecka (w formie fotograficznej i filmowej) przez Rzeszowski Dom Kultury, bez ograniczeń czasowych i za pośrednictwem dowolnego medium, w celach dokumentowania i promowania działalności Rzeszowskiego Domu Kultury.

tak  nie

.....  
 Imię i nazwisko osoby składającej

.....  
 data i podpis

### OŚWIADCZENIA

**Oświadczam**, że zapoznałam/em się z Regulaminem zajęć Rzeszowskiego Domu Kultury oraz akceptuję jego warunki.

**Oświadczam**, że przedłożone przeze mnie w niniejszej Karcie zgłoszenia informacje są prawdziwe.

**Oświadczam**, że zapoznałam/em się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych.

**Oświadczam**, że zapoznałam/em się z „Wewnętrzną procedurą bezpieczeństwa w Rzeszowskim Domu Kultury w okresie epidemii COVID-19”.

**Oświadczam**, iż mam świadomość jakie konsekwencje niesie zarażenie się COVID- 19 dla mnie/dla mojego dziecka i najbliższych oraz biorę na siebie odpowiedzialność związaną z moim udziałem/ udziałem mojego dziecka w zajęciach do Rzeszowskiego Domu Kultury.

**Zobowiązuję się** przyprowadzać do Rzeszowskiego Domu Kultury wyłącznie zdrowe dziecko, bez kataru, kaszlu, podwyższonej temperatury ciała (37,2) oraz natychmiast odebrać dziecko z placówki (max. 1h) w razie wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych w czasie pobytu w placówce. Przyjmuję do wiadomości i akceptuję, iż po przybyciu do placówki dziecku mierzona będzie temperatura, zaś w chwili zauważenia oznak choroby, dziecko nie zostanie w danym dniu przyjęte na zajęcia.<sup>(4)</sup>

Oświadczam, iż dziecko posiada ubezpieczenie NNW<sup>(2)</sup>

.....  
 Imię i nazwisko osoby składającej

.....  
 data i podpis

(1) w przypadku osoby niepełnoletniej, proszę podać kontakt do rodzica/opiekuna, któremu przysługuje pełnia władzy rodzicielskiej

(2) wypełnić tylko w przypadku, gdy uczestnikiem zajęć ma być osoba niepełnoletnia

(3) zgoda/zobowiązanie jest wymagane do uczestnictwa w zajęciach/warsztatach

(4) zobowiązanie wymagane jest wyłącznie w przypadku, gdy uczestnikiem zajęć ma być osoba niepełnoletnia