

KARTA ZGŁOSZENIOWA NA PÓLKOLONIE

„SPORT CAMP 2024”

I. DANE ORGANIZATORA

Stowarzyszenie Edukacyjno-Terapeutyczne Kuźnia
ul. Dąbrowskiego 10, 98-220 Zduńska Wola
tel. 722 206 999; 796 118 517

II. TURNUS (właściwy zaznaczyć)

- I TURNUS: 01.07. – 05.07.2024
 II TURNUS: 22.07 – 26.07.2024
 III TURNUS: 05.08. – 09.08.2024
 IV TURNUS: 19.08. – 23.08.2024

III. DANE UCZESTNIKA

1. Imię i nazwisko
2. Data urodzenia
3. Adres zamieszkania

IV. DANE ZGŁASZAJĄCEGO (RODZICA/OPIEKUNA)

1. Imię i nazwisko
2. Adres zamieszkania
3. Telefon

V. POSTANOWIENIA KOŃCOWE (OŚWIADCZENIA)

- Potwierdzam prawdziwość wszystkich danych zawartych w niniejszym zgłoszeniu.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych zgłaszanej przeze mnie osoby, dla potrzeb niezbędnych do celów związanych z podmiotowym świadczeniem usług i umowy dotyczącej ubezpieczenia uczestników (zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r., zwanym RODO).

Akceptuję powyższe warunki

.....
(data i podpis zgłaszającego)

.....
(data i podpis osoby przyjmującej zgłoszenie)