KARTA ZAPISU DZIECKA DO SZKOŁY PŁYWANIA BAC ADAM CYGAN
(wypełnić drukowanymi)

Imię i nazwisko dziecka: ……..……

Data urodzenia: ……

Adres e-mail rodzica: ……..……

Telefon rodzica: ……..……

Oświadczam, iż zapoznałam się/ zapoznałem się z regulaminem *Szkoły Pływania BAC Adam Cygan* oraz klauzulą informacyjną i wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka w systemach informatycznych, kartotekach, skorowidzach, wykazach i innych zbiorach moich danych osobowych.

…… ……
data czytelny podpis rodzica

Oświadczam ,że u mojego dziecka oraz u wszystkich osób biorących udział z dzieckiem w zajęciach pływania organizowanych przez Szkołę Pływania BAC lekarz nie stwierdził przeciwwskazań do pływania.

…… ……
data czytelny podpis rodzica

ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU DZIECKA

Ja niżej podpisany/a*…….……..

Na podstawie art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych oświadczam, iż wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystywanie i rozpowszechnianie przez *Szkołę Pływania BAC Adam Cygan* wizerunku mojego niepełnoletniego syna/córki***** utrwalonego w postaci zdjęć i filmów w ramach zadań wynikających z działalności szkoły.
Niniejsza zgoda: nie jest ograniczona ani czasowo ani terytorialnie; obejmuje wszelkie formy publikacji, za pośrednictwem dowolnego medium, **dotyczy wykorzystywania wizerunku w materiałach lub w związku z wydarzeniami mającymi na celu promocję osiągnięć Szkoły**
Oświadczam, że niniejsze oświadczenie składam w imieniu mojego niepełnoletniego syna/córki.

…… ……
data czytelny podpis rodzica

NIE WYRAŻAM ZGODY NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU DZIECKA

…… ……
data czytelny podpis rodzica

KARTA ZAPISU DZIECKA DO SZKOŁY PŁYWANIA BAC ADAM CYGAN
(wypełnić drukowanymi)

Imię i nazwisko dziecka: ……..……

Data urodzenia: ……

Adres e-mail rodzica: ……..……

Telefon rodzica: ……..……

Oświadczam, iż zapoznałam się/ zapoznałem się z regulaminem *Szkoły Pływania BAC Adam Cygan* oraz klauzulą informacyjną i wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka w systemach informatycznych, kartotekach, skorowidzach, wykazach i innych zbiorach moich danych osobowych.

…… ……
data czytelny podpis rodzica

Oświadczam ,że u mojego dziecka oraz u wszystkich osób biorących udział z dzieckiem w zajęciach pływania organizowanych przez Szkołę Pływania BAC lekarz nie stwierdził przeciwwskazań do pływania.

…… ……
data czytelny podpis rodzica

ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU DZIECKA

Ja niżej podpisany/a*…….……..

Na podstawie art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych oświadczam, iż wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystywanie i rozpowszechnianie przez *Szkołę Pływania BAC Adam Cygan* wizerunku mojego niepełnoletniego syna/córki***** utrwalonego w postaci zdjęć i filmów w ramach zadań wynikających z działalności szkoły.
Niniejsza zgoda: nie jest ograniczona ani czasowo ani terytorialnie; obejmuje wszelkie formy publikacji, za pośrednictwem dowolnego medium, **dotyczy wykorzystywania wizerunku w materiałach lub w związku z wydarzeniami mającymi na celu promocję osiągnięć Szkoły**
Oświadczam, że niniejsze oświadczenie składam w imieniu mojego niepełnoletniego syna/córki.

…… ……
data czytelny podpis rodzica

NIE WYRAŻAM ZGODY NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU DZIECKA

…… ……
data czytelny podpis rodzica