

KARTA UCZESTNICTWA DLA NIEPEŁNOLETNICH
Miejsko-Gminny Ośrodek Kultury w Gorzowie Śląskim
ul. Rynek 4, 46-310 Gorzów Śląski
ROK KULTURALNY 2026/2027
PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

.....
Imię i nazwisko

.....
Data i miejsce urodzenia uczestnika zajęć

.....
Adres zamieszkania /ulica, miejscowość, kod pocztowy/

.....
Telefon kontaktowy

.....
Adres e-mail

Wybieram następujące zajęcia:

.....

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE **wyrażam zgodę** na przetwarzanie wyżej wymienionych danych osobowych.

Zgoda udzielona jest tylko do przetwarzania danych oraz ich udostępniania w podanym niżej zakresie.

Lp.	Zakres danych – zgoda	Cel przetwarzania	Odbiorcy lub kategorie odbiorców danych
1	Imię i nazwisko adres, e-mail, nr telefonu, wizerunek	Dokumentacja dotycząca organizacji imprez – realizacja wymogu ustawowego	MGOK
2	Imię i nazwisko, adres e-mail, nr telefonu, wizerunek	Dokumentacja z organizacji konkursów, zawodów, udział w sekcjach i kołach zainteresowań	MGOK

- Administratorem danych jest Miejsko-Gminny Ośrodek w Gorzowie Śląskim z siedzibą w przy ul. Rynek 4, 46-310 Gorzów Śląski,
- Miejsko-Gminny Ośrodek Kultury w Gorzowie Śląskim powołał Inspektora ochrony danych kontakt: e-mail napiszdonas@mgok.gorzowslaski.pl , tel. 34-3505865, kom. 882 714 766
- Dane będą przetwarzane wyłącznie zgodnie z określonym celem,
- Dane będą udostępniane wyłącznie podanym odbiorcom,
- Pani/Pana dane będą przechowywane przez okres świadczenia usługi przez Miejsko-Gminny Ośrodek Kultury w Gorzowie Śląskim,
- Nie podanie w/w danych spowoduje niemożność świadczenia usługi przez Miejsko-Gminny Ośrodek Kultury w Gorzowie Śląskim,
- Przysługuje mi prawo dostępu do treści danych oraz ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, (jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody), którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem,
- Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do UODO, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679

z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE,

- Pani /Pana dane będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany oraz tradycyjny i nie są profilowane,
- Dane podaję dobrowolnie.

.....
Data i podpis rodzica/ opiekuna prawnego

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z Polityką ochrony dzieci w Miejsko-Gminnym Ośrodku Kultury dostępną w sekretariacie oraz na stronie - <https://bip.mgok.gorzowslaski.pl/m40/a169-Polityka-ochrony-dzieci-w-Miejsko-Gminnym-Osrodku-Kultury-w-Gorzowie-Slaskim> oraz Regulaminem zajęć organizowanych przez Miejsko-Gminny Ośrodek Kultury, dostępnym w sekretariacie oraz pod adresem - <https://bip.mgok.gorzowslaski.pl/k2-Menu-przedmiotowe/a175-Regulami-zajec-organizowanych-przez-Miejsko-Gminny-Osrodek-Kultury>

.....
Data i podpis rodzica/ opiekuna prawnego

Wyrażam / nie wyrażam zgody na podejmowanie przez instruktora zajęć decyzji w sprawie podjęcia leczenia szpitalnego, zabiegów diagnostycznych i operacji w sytuacji zagrożenia zdrowia lub życia dziecka w przypadku braku możliwości skontaktowania się ze mną oraz podawanie przez instruktora dziecku leków objawowych (OTC – bez recepty) lub leków przepisanych przez lekarza, oraz transport dziecka prywatnym lub służbowym pojazdem zapewnionym przez organizatora w przypadku konieczności dojazdu do ośrodka, lekarza lub szpitala.

Wyrażam / nie wyrażam zgody na samodzielny powrót mojego dziecka do domu z zajęć organizowanych przez MGOK.

Do odbioru mojego dziecka upoważniam:

.....

Wyrażam / nie wyrażam zgody na dodanie mojego numeru telefonicznego do grupy Whatsappowej w celu otrzymywania informacji dotyczących organizacji w/w zajęć oraz bieżących ofert przygotowanych przez MGOK.

.....
Data i podpis rodzica/ opiekuna prawnego

Zobowiązuję się do pokrywania miesięcznej opłaty za w/w zajęcia z góry za dany miesiąc najpóźniej w dniu pierwszych zajęć w danym miesiącu, osobiście w Biurze MGOK Gorzów, ul. Rynek 4, 46-310 Gorzów Śl. lub przelewem na konto MGOK Gorzów Śl. Bank Spółdzielczy w Zawadzkiem nr konta: 10 8909 1058 2005 0000 0026 0001.

- Jednocześnie wyrażam zgodę na zwrot nadpłat za niewykorzystane zajęcia na moje konto bankowe nr:

.....

.....
Data i podpis rodzica/ opiekuna prawnego

