

**Zgoda rodziców/opiekunów na udział dziecka w Mobilny Escape Room
w dniu 14 lipca 2023r.**

Ja niżej podpisana(y) wyrażam zgodę na udział mojego syna/córki:

.....

W **Mobilnym Escape Room** w dniu 14 lipca 2023 r. (Start i zakończenie imprezy zależne od wieku dziecka)

w godzinach od 18:00 -19:00 7-10 lat

w godzinach od 19:30 -20:30 11-13 lat

w godzinach od 21:00 -21:30 14-16 lat. Jednocześnie oświadczam, że stan zdrowia mojego dziecka pozwala na uczestniczenie w tej zabawie.

W dniu zabawy zobowiązuję się do zapewnienia bezpiecznego dotarcia i powrotu na i z miejsca zbiórki.

Informacje o dziecku: syn/córka - (właściwe podkreślić)

- choruje/nie choruje* na przewlekłe choroby

- zażywa/nie zażywa* na stałe leki

- jest uczulony(a)/nie jest uczulony(a)*

- inne ważne uwagi dotyczące zdrowia dziecka

Prawidłowość powyższych informacji potwierdzam

.....

(czytelny podpis rodziców/opiekunów)

Wyrażam zgodę na podejmowanie decyzji związanych z leczeniem lub hospitalizowaniem dziecka przypadku zagrożenia zdrowia bądź życia mojego dziecka przez kierownika lub opiekuna w czasie trwania zabawy.

Dane osobowe uczestnika :

- adres zamieszkania.....

- telefony kontaktowe (dwa)

- PESEL dziecka.....

Oświadczam, że wyrażam zgodę na pokrycie ewentualnych szkód materialnych wyrządzonych przez moje dziecko w trakcie trwania zabawy. Oświadczam, iż zapoznałam(em) się z regulaminem zabawy i jej programem. Biorę pełną odpowiedzialność za rzeczy wartościowe

(telefon komórkowy, kartę płatniczą, aparat fotograficzny, sprzęt audio, pieniądze i inne) zabrane przez moje dziecko.

W związku z udziałem mojego dziecka w zabawie organizowanej przez Zbąszyński Ośrodek Kultury w Zbąszynku wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka. Jednocześnie oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

1. Administratorem zebranych danych osobowych jest Zbąszyński Ośrodek Kultury w Zbąszynku, ul. Wojska Polskiego 18, 66-210 Zbąszynek 2. Dane osobowe mojego dziecka będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji zabawy Mobilny Escape Room.

3. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania, żądania usunięcia. DODATKOWO WYRAŻAM / NIE WYRAŻAM zgody (niepotrzebne skreślić) na nieodpłatne rejestrowanie i wykorzystywanie mojego dziecka wizerunku podczas zabawy organizowanej przez Zbąszyński Ośrodek Kultury w Zbąszynku oraz wykorzystywanie tego wizerunku poprzez umieszczenie na stronie Zbąszyńskiego Ośrodka Kultury w Zbąszynku w celu informacji i promocji ZOK.

.....
Podpisy rodziców/opiekunów