|  |
| --- |
| **WNIOSEK ORAZ ZGODA NA UCZESTNICTWO W ZAJĘCIACH PLASTYCZNYCH**  **DLA DZIECI**  **prowadzonych w Miejsko-Gminnym Ośrodku Kultury Sportu i Rekreacji w Zdzieszowicach**  **w roku kulturalno-artystycznym 2019 / 2020** |

UWAGA! Wniosek o przyjęcie kandydata niepełnoletniego składa jeden z jego rodziców lub opiekunów prawnych.

|  |
| --- |
| **DANE OSOBOWE KANDYDATA** |

|  |  |
| --- | --- |
| Imię |  |
| Nazwisko |  |
| Data urodzenia |  |
| Imiona i nazwiska rodziców lub prawnych opiekunów kandydata |  |
| Adres zamieszkania kandydata |  |
| Numery telefonów rodziców lub prawnych opiekunów kandydata |  |
| Adresy e-mail rodziców lub prawnych opiekunów kandydata |  |

**KRYTERIA REKRUTACJI**

Szczegółowe kryteria znajdują się w REGULAMINIE REKRUTACJI.

Świadoma/-y odpowiedzialności karnej w przypadku podania nieprawdziwych danych, oświadczam, że dane zawarte we wniosku i jego załącznikach są zgodne z prawdą.

……………………………….

Podpis opiekuna

Oświadczam, że stan zdrowia kandydata pozwala na jego udział w zajęciach.

……………………………….

Podpis opiekuna

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych oraz danych mojego dziecka w celach rekrutacyjnych na zajęcia stałe prowadzone w Miejsko-Gminnym Ośrodku Kultury, Sportu i Rekreacji w Zdzieszowicach w roku szkolnym 2018 / 2019 zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych i z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych (RODO).

Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do przeprowadzenia rekrutacji. Dane osobowe kandydatów przyjętych na zajęcia, zgromadzone w celach postępowania rekrutacyjnego, oraz dokumentacja postępowania rekrutacyjnego są przechowywane nie dłużej niż do końca okresu, w którym kandydat jest uczestnikiem zajęć stałych prowadzonych w placówce. Dane osobowe kandydatów nieprzyjętych na zajęcia, zgromadzone w celach postępowania rekrutacyjnego, oraz dokumentacja postępowania rekrutacyjnego są przechowywane przez okres roku.

Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.

Zgodnie z prawem przysługuje Panu/Pani prawo dostępu do swoich oraz dziecka danych, prawo do wprowadzania zmian/poprawek, prawo do usunięcia swoich danych, prawo do ograniczeń w przetwarzaniu, prawo do sprzeciwu wobec przetwarzania swoich danych, prawo łatwej przekazywalności danych, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie (bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem). Ma Pan/Pani prawo wniesienie skargi do PUODO, gdy uzna Pan/Pani, iż przetwarzanie danych osobowych Pana/Pani lub dziecka dotyczących narusza przepisy ogólnego Rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r. oraz przepisy prawa krajowego.

Administratorem danych jest Miejsko-Gminny Ośrodek Kultury, Sportu i Rekreacji w Zdzieszowicach.

Siedziba jednostki: ul. Powstańców Śl. 7, 47-330 Zdzieszowice.

Kontakt z inspektorem ochrony danych osobowych: iodo@rastal.com.pl

……………………………….

Podpis opiekuna

Zgodnie z ustawą o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. Z 2017 poz. 880 z późn. zmianami), wyrażam zgodę na publikację wizerunku kandydata na stronie internetowej oraz Facebook Miejsko-Gminnego Ośrodka Kultury Sportu i Rekreacji w Zdzieszowicach oraz w materiałach promocyjnych placówki.

……………………………….

Podpis opiekuna

Wyrażam zgodę na udział kandydata w zajęciach pod patronatem M-GOKSiR odbywających się na terenie budynku placówki oraz jego okolicach, w terminach. ustalonych przez instruktora prowadzącego .

……………………………….

Podpis opiekuna

Oświadczam, że odbiorę dziecko po zajęciach/ dziecko wróci samodzielnie\*

……………………………….

Podpis opiekuna

\*niepotrzebne skreślić

Oświadczam, że **zapoznałam/łem się z Regulaminem Pracowni Plastycznej** działającej w M-GOKSiR w Zdzieszowicach. Jednocześnie zobowiązuję się do **uiszczania i przestrzegania terminu zapłaty** **za zajęcia** (z góry za dany miesiąc tj. do 10-go dnia każdego miesiąca).

……………………………….

Podpis opiekuna

UWAGA! Wypełniony wniosek należy złożyć u instruktora zajęć lub w sekretariacie

M-GOKSiR (ul. Powstańców Śląskich 7, Zdzieszowice)

Data złożenia wniosku *(wpisuje pracownik):* …………………………………………………