



KARTA ZGŁOSZENIA UCZESTNIKA ZAJĘĆ STAŁYCH (2025/2026)
(KARTA WINNA BYĆ UZUPEŁNIONA TEKSTEM DRUKOWANYM)

RODZAJ ZAJĘĆ	
IMIĘ I NAZWISKO UCZESTNIKA	
DATA URODZENIA	
NUMER TELEFONU ⁽¹⁾	
ADRES E-MAIL ⁽¹⁾	
ADRES ZAMIESZKANIA	
IMIĘ I NAZWISKO RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH	
TELEFONY KONTAKTOWE RODZICÓW/OPIEKUNÓW	

☐ **Zobowiązuję się** do uiszczenia opłaty za zajęcia/warsztaty w wysokości i terminach zgodnych z obowiązującą „Tabelą opłat za zajęcia prowadzone w Domu Kultury w Baniach”.⁽³⁾

☐ **Zobowiązuje się** do zapewnienia mojemu dziecku bezpieczeństwa pomiędzy placówką Domu Kultury w Baniach, a miejscem zamieszkania.⁽²⁾⁽³⁾

Wyrażam zgodę na samodzielny powrót mojego dziecka do domu.⁽²⁾

☐ tak ☐ nie

Imiona i nazwiska osób, które mogą odebrać dziecko:

1) 2)
3) 4)

Osobom niewymienionym powyżej dziecko **nie zostanie** powierzone.

Wyrażam zgodę na nieodpłatne publikowanie mojego wizerunku/wizerunku mojego dziecka (w formie fotograficznej i filmowej) przez Dom Kultury w Baniach, bez ograniczeń czasowych i za pośrednictwem dowolnego medium, w celach dokumentowania i promowania działalności Domu Kultury w Baniach.

☐ tak ☐ nie

.....
podpis rodzica/opiekuna

Banie, dn.....

(1) w przypadku osoby niepełnoletniej, proszę podać kontakt do rodzica/opiekuna, któremu przysługuje pełnia władzy rodzicielskiej

(2) wypełnić tylko w przypadku, gdy uczestnikiem zajęć ma być osoba niepełnoletnia

(3) zgoda/zobowiązanie jest wymagane do uczestnictwa w zajęciach/warsztatach

OŚWIADCZENIA

- ☐ **Oświadczam, że** zapoznałam/em się z Regulaminem zajęć Domu Kultury w Baniach oraz akceptuję jego warunki.
- ☐ **Oświadczam, że** przedłożone przeze mnie w niniejszej Karcie zgłoszenia informacje są prawdziwe.
- ☐ **Oświadczam, że** zapoznałam/em się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych.
- ☐ **Oświadczam, że** zapoznałam/em się z „Regulaminem reżimu sanitarnego w zakresie zasad bezpiecznego funkcjonowania w trakcie epidemii COVID-19 dla uczestników wydarzeń w Domu Kultury w Baniach”.
- ☐ **Oświadczam, iż** mam świadomość jakie konsekwencje niesie zarażenie się COVID- 19 dla mnie/dla mojego dziecka i najbliższych oraz biorę na siebie odpowiedzialność związaną z moim udziałem/ udziałem mojego dziecka w zajęciach Domu Kultury w Baniach.
- ☐ **Zobowiązuję się** przyprowadzać do Domu Kultury w Baniach wyłącznie zdrowe dziecko, bez kataru, kaszlu, podwyższonej temperatury ciała (37,2) oraz natychmiast odebrać dziecko z placówki (max. 30 min) w razie wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych w czasie pobytu w placówce. Przyjmuje do wiadomości i akceptuję, iż po przybyciu do placówki dziecku mierzona będzie temperatura, zaś w chwili zauważenia oznak choroby, dziecko nie zostanie w danym dniu przyjęte na zajęcia. ⁽²⁾
- ☐ **Oświadczam, że** stan zdrowia mojego dziecka pozwala na uczestnictwo w zajęciach.
- ☐ **Oświadczam, iż** dziecko posiada ubezpieczenie NNW ⁽²⁾

Wyrażam zgodę na otrzymywanie wiadomości e-mail dotyczących działalności kulturalnej prowadzonej przez Dom Kultury w Baniach.

☐ tak ☐ nie

.....
podpis rodzica/opiekuna

Banie, dn.....

(1) w przypadku osoby niepełnoletniej, proszę podać kontakt do rodzica/opiekuna, któremu przysługuje pełnia władzy rodzicielskiej

(2) wypełnić tylko w przypadku, gdy uczestnikiem zajęć ma być osoba niepełnoletnia

(3) zgoda/zobowiązanie jest wymagane do uczestnictwa w zajęciach/warsztatach