



## ZGODA RODZICÓW/OPIEKUNÓW NA WYJAZD

Wyrażam zgodę na wyjazd mojego dziecka

.....  
(imię i nazwisko uczestnika)

.....  
(PESEL uczestnika)

do **Gierłozy i Kętrzyna** w dniu **25.07.2022 r.**, wyjazd godz. **9.00** , z posesji MOK Korsze

.....  
(imię i nazwisko rodzica / opiekuna)

.....  
(adres)

.....  
(telefon)

.....  
miejscowość, data

.....  
czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

*Miejski Ośrodek Kultury w Korszach zobowiązuje się zapewnienia dziecku bezpieczeństwa podczas trwania wycieczki.*

## OŚWIADCZENIE

W razie konieczności wyrażam/nie wyrażam\* zgodę(y) na udzielenie dziecku pomocy medycznej w przypadku zagrożenia zdrowia lub życia.

Informuję, że syn/córka\* dobrze/źle\* znosi jazdę autokarem.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na pokrycie ewentualnych szkód materialnych spowodowanych przez moje dziecko w trakcie trwania wyjazdu.

Jednocześnie nie znam przeciwwskazań zdrowotnych do udziału mojego dziecka w wyjeździe.

Wyrażam / nie wyrażam\* zgodę(y) na samodzielny powrót mojego dziecka do domu po zakończonej wycieczce.

.....  
podpis rodzica/opiekuna prawnego

ORGANIZATOR: *Miejski Ośrodek Kultury w Korszach, ul. Wolności 5 A, tel.(89) 751 39 55*

*\*niepotrzebne skreślić*

## Oświadczenie RODO

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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych), **wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych oraz na publikację**

**wizerunku** .....

*(imię i nazwisko uczestnika)*

przez Administratora w celu promowania działalności ośrodka na stronach internetowych, mediach społecznościach i prasy lokalnej.

Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej umieszczonej na stronie internetowej Administratora (**www.mok.korsze.pl**), w tym z informacją o celach i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

Ponadto jestem świadomy/(-a) iż niniejsza zgoda może zostać cofnięta w dowolnym momencie poprzez złożenie oświadczenia w tej samej formie, w jakiej zgoda została wyrażona. Dane osobowe przetwarzane na podstawie niniejszej zgody nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Miejski Ośrodek Kultury w Korszach, którego reprezentuje **Dyrektor Miejskiego Ośrodka Kultury w Korszach** z siedzibą władz przy ul. Wolności 5A, 11-430 Korsze, tel. **89 751 39 55**, e-mail: [kormok@wp.pl](mailto:kormok@wp.pl)

.....  
*Data i miejscowość*

*Podpis rodzica / prawnego opiekuna*