

## DOTYCZY KANDYDATA NIEPEŁNOLETNIEGO

### DEKLARACJA uczestnictwa w zajęciach organizowanych przez Pińczowskie Samorządowe Centrum Kultury w roku szkolnym 2015/2016

Imię i nazwisko wychowanka:.....

Forma zajęć: .....

Imię i nazwisko nauczyciela prowadzącego: .....

Data urodzenia wychowanka											
PESEL											
w przypadku braku nr PESEL seria i nr paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość											
Imię i nazwisko rodzica* - matki						tel.					
Adres zamieszkania matki						e-mail					
Imię i nazwisko rodzica* - ojca						tel.					
Adres zamieszkania ojca						e-mail					
Adres miejsca zamieszkania** wychowanka						tel./ e-mail					
Nazwa szkoły, przedszkola gdzie uczęszcza wychowanek											

***Jestem świadoma/świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.***

***Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia o wszelkich zmianach w/w zakresie.***

.....  
data

.....  
podpis rodzica \*

\* rodzice – należy przez to rozumieć także prawnych opiekunów dziecka oraz osoby (podmioty) sprawujące pieczę zastępczą nad dzieckiem.

\*\*Miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu. Miejscem zamieszkania dziecka pozostającego pod władzą rodzicielską jest miejsce zamieszkania rodziców albo tego z rodziców, któremu wyłącznie przysługuje władza rodzicielska lub któremu zostało powierzone wykonywanie władzy rodzicielskiej. Jeżeli władza rodzicielska przysługuje na równi obojgu rodzicom mającym osobne miejsce zamieszkania, miejsce zamieszkania dziecka jest u tego z rodziców, u którego dziecko stale przebywa. Jeżeli dziecko nie przebywa stale u żadnego z rodziców, jego miejsce zamieszkania określa sąd opiekuńczy. Miejscem zamieszkania osoby pozostającej pod opieką jest miejsce zamieszkania opiekuna. Można mieć tylko jedno miejsce zamieszkania (art. 25, 26, 27, 28 Kodeksu Cywilnego).

**OŚWIADCZENIE NIEPEŁNOLETNIEGO UCZESTNIKA ZAJĘĆ  
W PIŃCZOWSKIM SAMORZĄDOWYM CENTRUM KULTURY**

Imię i nazwisko wychowanka:.....

Forma zajęć:.....

Data urodzenia wychowanka:.....

Miejsce urodzenia:.....

**OŚWIADCZENIE**

Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka w zajęciach organizowanych przez Pińczowskie Samorządowe Centrum Kultury. Jednocześnie informuję, że wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\* na samodzielny powrót dziecka po zakończeniu zajęć lub w przypadku odwołania zajęć z powodu nagłej nieobecności instruktora.

.....  
Czytelny podpis rodzica/opiekuna dziecka

Wyrażam zgodę / Nie wyrażam zgody\* na uczestnictwo mojego dziecka w zajęciach organizowanych przez Pińczowskie Samorządowe Centrum Kultury poza terenem placówki, pod warunkiem, że odbywają się one pod opieką instruktora.

.....  
Czytelny podpis rodzica/opiekuna dziecka

Oświadczam, że wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku mojego dziecka podczas zajęć, wycieczek, konkursów i uroczystości organizowanych i współorganizowanych przez Pińczowskie Samorządowe Centrum Kultury oraz wykorzystanie tego wizerunku poprzez umieszczanie zdjęć na stronie internetowej PSCK, facebook'u, na tablicach ściennych, wystawach i folderach w celach informacji i promocji PSCK.

.....  
Czytelny podpis rodzica/opiekuna dziecka

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych podanych przeze mnie na potrzeby Pińczowskiego Samorządowego Centrum Kultury.

.....  
Czytelny podpis rodzica/opiekuna dziecka

\*niepotrzebne skreślić

Podstawa prawna:

1. Ustawa o ochronie danych osobowych (tekst jedn. : Dz. U. z 2002 nr 101, poz.926 ze zm.);
2. Ustawa o prawie autorskim i prawach pokrewnych (tekst jedn. : Dz. U. z 2006 nr 90, poz. 631 ze zm.)