

**KARTA ZGŁOSZENIA na Wakacyjny Maraton Czytelniczy pt. „Strony lata” organizowany przez Centrum Kultury - Miejską Bibliotekę Publiczną w Siechnicach.**

**Miejsce: Tereny zielone w ok. Błękitnej laguny. W przypadku braku pogody miejsce docelowe to Miejska Biblioteka Publiczna w Siechnicach, ul. Fabryczna 15.**

**14.07.2026 godz. 17:00-21:00**

Imię i nazwisko uczestnika:	
Telefon kontaktowy:	Adres poczty elektronicznej:

Akceptuję warunki / nie akceptuję warunków <i>Regulaminu Maratonu Czytelniczego</i> na <a href="http://www.kultura-siechnice.pl">www.kultura-siechnice.pl</a> oraz w placówkach CK) i zgadzam się na ich stosowanie w odniesieniu do mojego dziecka.	podpis uczestnika/rodzica lub prawnego opiekuna .....
Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody na przetwarzanie moich danych osobowych i mojego dziecka przez Administratora danych w celu/ach:  realizacja warsztatów artystycznych.  Podaję dane dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.	podpis uczestnika/rodzica lub prawnego opiekuna  .....
*Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody na telefoniczny kontakt ze mną.	podpis uczestnika/rodzica lub prawnego opiekuna  .....

<p>*Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody na otrzymywanie informacji z Centrum Kultury w Siechnicach drogą mailową.</p>	<p>podpis uczestnika/rodzica lub prawnego opiekuna</p> <p>.....</p>
<p>Niniejszym *wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody na wykorzystanie wizerunku mojego/mojego dziecka na potrzeby prowadzonej przez Centrum Kultury w Siechnicach dokumentacji fotograficznej ze swoich działań statutowych oraz działań promocyjnych (publikacje w Internecie oraz formy drukowane).</p>	<p>podpis uczestnika/rodzica lub prawnego opiekuna</p> <p>.....</p>
<p>*Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody na to, by moje dziecko samodzielnie przychodziło na wydarzenie, jakim jest Maraton Czytelniczy oraz samodzielnie wracało do domu po jego zakończeniu. **</p> <p>Upoważniam ..... Nr PESEL</p> <p>do odbioru mojego dziecka.</p>	<p>podpis uczestnika/rodzica lub</p>
<p>*Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody na udzielenie wszelkiej pomocy przedmedycznej i medycznej w sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia mojego dziecka.</p>	<p>podpis uczestnika/rodzica lub prawnego opiekuna</p> <p>.....</p>

\*Podkreśl prawidłowe

\*\*Dotyczy dzieci, które ukończyły 7. rok życia. (art. 43 ust.1 ustawy Prawo o ruchu drogowym)

