



Zasady uczestnictwa w akcji:

1. Uczestnik jest zobowiązany do czynnego udziału w organizowanych zajęciach i przestrzegania regulaminu.
2. Podczas akcji obowiązuje zakaz palenia papierosów, spożywania alkoholu i innych używek oraz stosowania przemocy.
3. W razie nie stosowania się do obowiązującego regulaminu oraz uwag wychowawców i wolontariuszy organizator zastrzega sobie prawo odesłania uczestnika do domu.
4. Nie stosowanie się do w/w punktów może dyskwalifikować uczestnika z udziału w kolejnych akcjach Organizatora.

Oświadczenie rodziców / opiekunów: (należy zaznaczyć zgodę znakiem ☒)

- ☐ Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka w akcji organizowanej przez Stowarzyszenie Lokalne Salezjańskiej Organizacji Sportowej "Don Bosco – Rzeszów" i na ten czas powierzam organizatorowi opiekę nad nim.
- ☐ Wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie uczestnika przez SL SALOS "Don Bosco – Rzeszów" jako administratora danych osobowych, na potrzeby niezbędne do kontaktu oraz zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wypoczynku, w celach marketingowych, z możliwością wglądu do swoich danych oraz prawem ich aktualizowania (zgodnie z Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. z późn. zm.).
- ☐ Oświadczam, że na podstawie art. 81 ust. 1 ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych z dnia 4 lutego 1994 r. (Dz.U. z 2006 r. Nr 90 poz. 631 z późn. zm.) dobrowolnie wyrażam zgodę na umieszczanie zdjęć i materiałów filmowych zawierających wizerunek mojego dziecka zarejestrowanych podczas akcji. Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych zdjęć m.in. w materiałach reklamowych i promocyjnych stowarzyszenia, publikacjach prasowych, w mediach elektronicznych, broszurach, ulotkach, gazetkach itp. Z zastrzeżeniem, że wizerunek ten nie może być rozpowszechniany w zestawieniu z informacjami lub komentarzami stawiającymi osobę mojego dziecka w negatywnym świetle.
- ☐ Wyrażam zgodę na leczenie szpitalne oraz przeprowadzenie koniecznych badań i zabiegów operacyjnych w sytuacji zagrożenia zdrowia lub życia dziecka, na podstawie decyzji podjętych przez właściwy personel służby zdrowia, w czasie pobytu dziecka na akcji organizowanej przez SL SALOS "Don Bosco – Rzeszów", a także na przewiezienie dziecka, w razie potrzeby, prywatnym samochodem do szpitala.

data **podpis rodzica/opiekuna**

WYPEŁNIA ORGANIZATOR:

Informacja kierownika o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku w czasie trwania wypoczynku oraz o chorobach przebytych w jego trakcie

miejsowość data **podpis kierownika wypoczynku**

Informacje i spostrzeżenia wychowawcy wypoczynku dotyczące uczestnika wypoczynku

miejsowość data **podpis wychowawcy**

Postanawia się zakwalifikować Uczestnika na wypoczynek:

TAK / NIE

data

podpis przyjmującego zgłoszenie

Wpłacono 200 zł:

.....

Podpis przyjmującego

W razie pytań prosimy o kontakt e-mail: salosdonbosco@gmail.com

tel. 601 836 124 www.salos.rzeszow.pl

Oratorium: facebook.com/salezjanieRzeszow facebook.com/SalosRzeszow