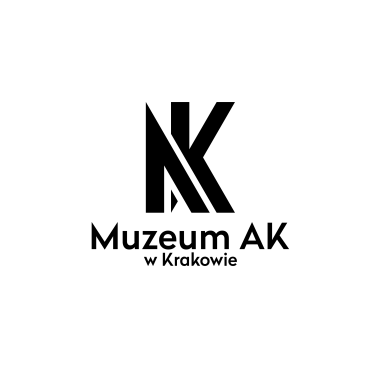
****

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY NA LETNIE WARSZTATY EDUKACYJNE 2021 ROKU**

**W MUZEUM AK**

|  |
| --- |
| 1. **I. Dane personalne uczestnika:** |
| 1. 1. Imię i nazwisko   ………………………………………………………………………………………………… |

|  |
| --- |
| 1. **Informacje o rodzicach/opiekunach** |
| 1. 1. Imię i nazwisko   …………………………………………………………………………………………………… |
| 1. 2. Telefon kontaktowy (zawsze dostępny!) :   …………………………………………………………………………………………………… |

1. **Dane osób upoważnionych do odbioru dziecka z Letnich Warsztatów Edukacyjnych (nie dotyczy rodziców i opiekunów):**
2. Imię i nazwisko:

…………………………………………………………………………………………………

1. Seria i numer dowodu osobistego:

…………………………………………………………………………………………………

1. Imię i nazwisko:

…………………………………………………………………………………………………

1. Seria i numer dowodu osobistego:

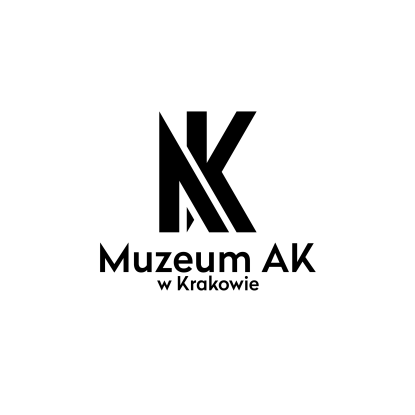
…………………………………………………………………………………………………

1. **Zgłaszam udział mojego dziecka w Letnich Warsztatach Edukacyjnych w terminie (proszę zakreślić właściwy termin):**
2. Turnus I: 5-9 lipca 2021 r.
3. Turnus II: 12-16 lipca 2021 r.

3) Turnus III: 2-6 sierpnia 2021 r.

4) Turnus IV: 9 – 13 sierpnia 2021 r.

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Ankieta zdrowia uczestnika:** |  |
| 1. Czy dziecko choruje przewlekle?   TAK / NIE | Proszę podać, na co |
| 1. Czy dziecko ma alergię?   TAK / NIE | Proszę podać, na co: |
| 1. Czy dziecko stale zażywa leki?   TAK / NIE | Proszę podać, jakie: |
| 1. Czy dziecko ma jakieś zalecenia lekarskie? (np. noszenie okularów korekcyjnych, aparatu ortopedycznego)   TAK / NIE | Proszę podać, jakie: |
| 1. Czy dziecko ma jakieś zalecenia lub przeciwskazania pokarmowe?   TAK / NIE | Proszę podać, jakie: |
| 1. Czy są czynności, których dziecko nie może lub obawia się wykonywać (np. długotrwały wysiłek fizyczny, bieganie, skakanie gra w piłkę, ma lęk wysokości?   TAK / NIE | Proszę podać, jakie: |



**Obowiązek informacyjny**

*Administratorem danych jest MUZEUM ARMII KRAJOWEJ im. gen. Emila Fieldorfa "Nila" (MUZEUM AK) ul. Wita Stwosza 12, 31-511 Kraków, NIP: 6762159179. Podane dane osobowe w związku ze zgłoszeniem na półkolonie zbierane są przez Muzeum w celu organizacji Letnich Warsztatów Edukacyjnych. Powyższe mogą być udostępnione w rozumieniu RODO\* podmiotowi ubezpieczeniowemu (ubezpieczenie NNW) oraz jednostce wojskowej (zwiedzanie). Podając dane osobowe masz prawo do ich wglądu, poprawiania, a także usuwania. Podanie danych jest dobrowolne, niemniej bez ich podania nie ma możliwości udziału dziecka w Letnich Warsztatach Edukacyjnych. Dane osobowe będą przetwarzane prze okres do 5 lat po czym zarchiwizowane zgodnie z wewnętrznymi regulaminem. W razie pytań kontakt do naszego IOD -* [*iod@muzeum-ak.pl*](mailto:iod@muzeum-ak.pl)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w formularzu zgłoszeniowym, ankiecie uczestnika oraz karcie kwalifikacyjnej dla potrzeb organizacji Letnich Warsztatów Edukacyjnych przez Muzeum Armii Krajowej im. gen. Emila Fieldorfa „Nila” w Krakowie zgodnie z RODO\*. *Podanie danych jest dobrowolne, niemniej bez ich podania nie ma możliwości udziału dziecka w Letnich Warsztatach Edukacyjnych.*

Wyrażam zgodę na bezpłatne wykorzystywanie zdjęć mojego dziecka/podopiecznego   
w materiałach reklamowych Muzeum AK oraz na stronach internetowych:  
 [www.muzeum-ak.pl](http://www.muzeum-ak.pl), [www.muzeumaktywne.pl](http://www.muzeumaktywne.pl) oraz profilach instytucji na portalach społecznościowych.

Oświadczam, że zapoznałem się z regulaminem oraz programem Letnich Warsztatów Edukacyjnych zamieszczonymi na stronie [www.muzeum-ak.pl](http://www.muzeum-ak.pl), [www.muzeumaktywne.pl](http://www.muzeumaktywne.pl) i akceptuję jego warunki.

|  |  |
| --- | --- |
| Data: | Czytelny podpis rodziców/opiekunów |
| …………………………… | …………………………………………… |

\*Zgodnie z ROZPORZĄDZENIEM PARLAMENTU EROPEJSKIEGO 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