

DEKLARACJA UCZESTNICTWA

ROK SZKOLNY 2017/2018

MAŁOPOLSKA SZKOŁA TRADYCJI – MATECZNIKI TRADYCJI

IMIĘ I NAZWISKO UCZESTNIKA

DATA I MIEJSCE URODZENIA

PESEL

DANE KONTAKTOWE

adres:	
telefon:	
e-mail:	

Proszę o przyjęcie mnie / mojego dziecka (niepotrzebne skreślić) na **WARSZTATY TAŃCA LUDOWEGO**

W

Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem Projektu Małopolska Szkoła Tradycji i tym samym znane mi są cele i zadania Projektu oraz prawa i obowiązki uczestnika warsztatów. Akceptuję przestrzeganie postanowień Regulaminu MAŁOPOLSKIEJ SZKOŁY TRADYCJI oraz zobowiązuję się do uczestnictwa w zajęciach i deklaruję regularne i terminowe opłacanie ustalonych kwot.

Opłaty za udział w WARSZTATY TAŃCA LUDOWEGO należy wpłacić przelewem na konto Małopolskie Centrum Kultury SOKÓŁ ul. Długosza 3, 33-300 Nowy Sącz. Małopolska Szkoła Tradycji: nr rachunku: 25 1240 4748 1111 0010 7519 5862

Faktura VAT. Prosimy o postawienie **X** przy wybranej odpowiedzi:

proszę o nie wystawianie faktury

proszę o wystawienie faktury i upoważniam MCK SOKÓŁ do jej wystawienia bez podpisu odbiorcy.

Dane do faktury (imię i nazwisko lub pełna nazwa firmy, adres, PESEL lub NIP w przypadku płatników VAT):

Wystawienie faktury nastąpi po otrzymaniu wpłaty na rachunek bankowy MCK SOKÓŁ.

Uczestnicy **WARSZTATY TAŃCA LUDOWEGO** udzielają zezwolenia na rozpowszechnianie swojego wizerunku utrwalonego za pomocą wszelkich technik fotograficznych i nagraniowych w związku z udziałem w Projekcie MAŁOPOLSKA SZKOŁA TRADYCJI oraz wyrażają zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych przez MCK SOKÓŁ w Nowym Sączu na potrzeby działalności Projektu oraz zgodnie z celami statutowymi MCK SOKÓŁ (w tym na umieszczenie ich na stronie internetowej MCK SOKÓŁ).

DANE RODZICA / OPIEKUNA

imię i nazwisko:	
------------------	--

telefon:	
e-mail:	

dn.

.....
podpis uczestnika lub rodzica/opiekuna

OŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA

Ja niżej podpisany(-a) oświadczam, że stan zdrowia mojego / mojego dziecka *(niepotrzebne skreślić)* pozwala na uczestnictwo w **WARSZTATY TAŃCA LUDOWEGO** jako dyscypliny kultury fizycznej, rekreacji ruchowej. Nie posiadam / moje dziecko nie posiada *(niepotrzebne skreślić)* wad układu krążenia, układu ruchu i innych schorzeń będących przeszkodą w ćwiczeniu w ramach prowadzonych zajęć.

ZGODA NA WEZWANIE KARETKI

Prosimy o postawienie **X** przy wybranej odpowiedzi:

wyrażam zgodę na wezwanie karetki pogotowia do dziecka w razie potrzeby

nie wyrażam zgody na wezwanie karetki pogotowia do dziecka w razie potrzeby

Oświadczam, że w trakcie pobytu dziecka na zajęciach jestem dostępny pod numerem telefonu:

.....
i zobowiązuje się do niezwłocznego przybycia lub udzielenia informacji co do dalszego postępowania.

dn.

.....
czytelny podpis uczestnika warsztatów lub rodzica/opiekuna