***Załącznik nr 1***

**KARTA REKRUTACYNA DO PROJEKTU**

**,,NIEPODLEGŁA TO CENNY DAR’’**

Imię i nazwisko……………………………………………………...

Adres zamieszkania ............................................................................

Klasa i szkoła:…………………... .....................................................

Uczestnik Świetlicy Aktywator w …………………………………...

Deklaruję uczestnictwo w projekcie: ,,NIEPODLEGŁA TO CENNY DAR’’

W ramach projektu wyrażam chęć udziału w bezpłatnych działaniach:

□ Warsztatach muzycznych

□ Warsztatach tanecznych

□ Warsztatach teatralnych

**Zakładamy, że jeden uczestnik projektu może wziąć udział we wszystkich warsztatach.**

Zapoznałam/zapoznałem\* się z Regulaminem rekrutacji w projekcie. Dane osobowe podane przeze mnie w związku z ubieganiem się o udział w projekcie są prawdziwe. Zobowiązuję się do poinformowania realizatora projektu, z odpowiednim wyprzedzeniem o konieczności rezygnacji mojej/mojego\* dziecka z udziału w projekcie.

…………………………….. ……………………………………

*Miejscowość i data* *czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna/ pełnoletniego uczestnika projektu*

**Dane rodzica/opiekuna prawnego uczestnika projektu/
pełnoletniego uczestnika projektu\***

Imię i nazwisko ............................................................

Nr telefonu…………………………………….

1. Oświadczam, że zapoznałam/-em się z Regulaminem rekrutacji i udziału w projekcie oraz akceptuję jego postanowienia.
2. Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:
3. administratorem tak zebranych danych osobowych jest Miejsko-Gminna Biblioteka Publiczna w Pierzchnicy;
4. moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu ,,NIEPODLEGŁA TO CENNY DAR’’ oraz w trakcie rekrutacji do projektu;
5. podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna
z brakiem możliwości udziału w projekcie.

…………………………….. ……………………………………..

*Miejscowość i data* *czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna/ pełnoletniego uczestnika projektu*

**ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH I ZEZWOLENIE
NA ROZPOWSZECHNIENIE WIZERUNKU**

Na podstawie art.6 ust. 1 lit. A, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych/ mojego dziecka *(imię i nazwisko*) …………………………………….………….. w świetle Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), publ. Dz. Urz., UE L 2016.119.1 oraz zezwalam na podstawie art. 81 ustawy z dnia 4 lutego 1994 roku o prawie autorskim
i prawach pokrewnych (Dz.U. 2018, poz. 1191) na rozpowszechnianie wizerunku utrwalonego na nagraniach audio – video oraz fotografiach wraz z danymi indentyfikacyjnymi (imię, nazwisko, klasa) do celów promocyjnych oraz archiwalnych,
a także na stronach WWW realizatora projektu.

.…………………………

*czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna/
pełnoletniego uczestnika projektu*

*\*niepotrzebne skreślić*