



.....
Imię i Nazwisko

.....
Kontakt (telefon, mail)

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/a wyrażam zgodę na:

1. przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie niezbędnym dla bezpieczeństwa i zdrowia zgodnie z art. 23 ust. 1 pkt 1 ustawy z dn. 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz.922);
2. umieszczanie zdjęć zawierających mój wizerunek zarejestrowany podczas realizacji zajęć „Aerobik dla Seniorów” organizowanych przez Powiatowe Centrum Kultury w Strzelcach Opolskich na stronie internetowej oraz Facebooku Powiatowego Centrum Kultury w Strzelcach Opolskich.
3. prezentowanie mojego wizerunku w bazach danych Powiatowego Centrum Kultury w Strzelcach Opolskich oraz powielania ich i rozpowszechniania w projektach z udziałem Powiatowego Centrum Kultury w Strzelcach Opolskich: w edukacji, w pracy naukowej i publicystyce, na wystawach, w mediach drukowanych, telewizji, radiu i Internecie.
4. Podpisanie i złożenie Oświadczenia jest jednoznaczne z akceptacją regulaminu zajęć.

.....
podpis uczestnika