

**KARTA ZGŁOSZENIA NA PÓŁKOLONIE**

w terminie: ………………………

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwisko kandydata/ki** |  | | | | | | | | | | | |
| Pierwsze imię kandydata/ki |  | | | | | | | | | | | |
| Drugie imię kandydata/ki |  | | | | | | | | | | | |
| Data i miejsce urodzenia |  |  | – |  |  | – |  |  |  |  |  |  |
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Adres zameldowania |  | | | | | | | | | | | |
| Adres zamieszkania |  | | | | | | | | | | | |
| Rodzaj diety (mieszana, wegetariańska, wegańska, bezglutenowa, bezlaktozowa, inna) |  | | | | | | | | | | | |
| Alergie |  | | | | | | | | | | | |
| Przeciwskazania |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **Imię i nazwisko matki (opiekunki prawnej)** |  | | | | | | | | | | | |
| Telefon kontaktowy i e-mail |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **Imię i nazwisko ojca (opiekuna prawnego)** |  | | | | | | | | | | | |
| Telefon kontaktowy i e-mail |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **Skąd dowiedział/a się Pan/i o półkoloniach** |  | | | | | | | | | | | |

**Prawidłowość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem**

Wyrażam zgodę na zbieranie i przetwarzanie informacji dotyczących moich danych osobowych zawartych w Karcie zgłoszenia dla potrzeb niezbędnych do rekrutacji na półkolonie letnie (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych. Dziennik Ustaw Nr 133 Poz. 883 z póz. zm.). Podanie danych osobowych jest dobrowolne, a każdy ma prawo wglądu do swoich danych osobowych oraz ich poprawienia lub usunięcia. Administratorem danych osobowych jest Prywatna Szkoła Podstawowa i Przedszkole DEJA CSB, ul. Wejherowska 58A, 84-240 Reda

........................................................ ..........................................................................

miejscowość i data podpis rodzica/ów (opiekunów prawnych)