

## KARTA ZGŁOSZENIA

udziału w warsztatach „Owady zapylające – nasi mali sprzymierzeńcy”  
w dniu 28 sierpnia 2021 r. (zwane dalej: Warsztatami”)

**Uwaga!**

*Pełnoletni uczestnik spotkania wypełnia tylko część A karty zgłoszenia.*

*Uczestnik niepełnoletni dostarcza kartę zgłoszenia wypełnioną w części B, C.*

### CZĘŚĆ A – wypełnia uczestnik spotkania

1. Zgłaszam swój udział w spotkaniu edukacyjnym „Warsztaty”

Imię i nazwisko: .....

Rok urodzenia .....

Telefon kontaktowy:/ adres mailowy

.....

2. Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się z regulaminem „Warsztatów” i zobowiązuje się go przestrzegać.

.....

data i podpis uczestnika

3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Zespół Opolskich Parków Krajobrazowych, Oddział Stobrawskiego Parku Krajobrazowego, w celu organizacji „Warsztatów”.

.....

data i podpis uczestnika

4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Zespół Opolskich Parków Krajobrazowych, Oddział Stobrawskiego Parku Krajobrazowego, poprzez wykorzystanie wizerunku na stronie internetowej w celu promocji ZOPK.

.....

data i podpis uczestnika

### CZĘŚĆ B – wypełnia rodzic lub opiekun prawny niepełnoletniego uczestnika „Warsztatów”.

1. Ja, niżej podpisany/podpisana \_\_\_\_\_ oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się z regulaminem „Warsztatów” i wyrażam zgodę na udział mojego syna/córki w spotkaniu w dniu 28 sierpnia 2021 r.

Imię i nazwisko, rok urodzenia dziecka .....

Imię i nazwisko, rok urodzenia dziecka .....

Imię i nazwisko, rok urodzenia dziecka .....

2. Wyznaczam na opiekuna mojego syna/mojej córki w trakcie trwania spotkania w dniu 28 sierpnia 2021 roku Pana/Panią .....

3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych mojego dziecka przez Zespół Opolskich Parków Krajobrazowych, Oddział Stobrawskiego Parku Krajobrazowego, w celu organizacji „Warsztatów”

.....  
data i podpis rodzica lub opiekuna    prawnego  
niepełnoletniego uczestnika

4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych mojego dziecka przez Zespół Opolskich Parków Krajobrazowych, Oddział Stobrawskiego Parku Krajobrazowego, poprzez wykorzystanie wizerunku na stronie internetowej w celu promocji ZOPK.

.....  
data i podpis rodzica lub opiekuna    prawnego  
niepełnoletniego uczestnika

### **CZĘŚĆ C – wypełnia opiekun niepełnoletniego uczestnika „Warsztatów”**

1. Ja, niżej podpisany/podpisana .....  
oświadczam, że:

- 1) zapoznałem/zapoznałam się z regulaminem „Warsztatów pszczelarskich – Opowieści o pszczołach”
- 2) będę jego uczestnikiem,
- 3 ) w czasie trwania spotkania w dniu 28 sierpnia 2021 roku sprawować będę całkowitą opiekę nad nieletnim/i .....

.....  
data i podpis opiekuna  
niepełnoletniego uczestnika

2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Zespół Opolskich Parków Krajobrazowych, Oddział Stobrawskiego Parku Krajobrazowego, w celu organizacji „Warsztatów”.

.....  
data i podpis opiekuna  
niepełnoletniego uczestnika

3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Zespół Opolskich Parków Krajobrazowych, Oddział Stobrawskiego Parku Krajobrazowego, poprzez wykorzystanie wizerunku na stronie internetowej w celu promocji ZOPK.

.....  
data i podpis opiekuna  
niepełnoletniego uczestnika