



Załącznik nr 1
do spotkania edukacyjnego „Życie pszczół”

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

UCZESTNIK PEŁNOLETNI

Wyrażam zgodę na umieszczanie i przetwarzanie moich danych osobowych tj. imię i nazwisko, nr telefonu, w bazie adresowej Organizatora, w celach związanych z organizacją spotkania edukacyjnego „Życie pszczół” w Zespole Opolskich Parków Krajobrazowych.

.....
(miejsowość, data, imię i nazwisko)

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

OPIEKUN PRAWNY DZIECKA (UCZESTNIKA NIEPEŁNOLETNIEGO)

Wyrażam zgodę na umieszczanie i przetwarzanie danych osobowych dziecka (uczestnika niepełnoletniego) tj. imię i nazwisko, w bazie adresowej Organizatora, w celach związanych z organizacją spotkania edukacyjnego „Życie pszczół” w Zespole Opolskich Parków Krajobrazowych.

.....
(miejsowość, data, imię i nazwisko)