ZGODA NA UDZIAŁ W WARSZTATACH

„Teatr demokracji”

Ja, niżej podpisana/y:

_____

imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego lub pełnoletniego uczestnika

oświadczam, że:

- ☐ wyrażam zgodę na udział mojego dziecka
- ☐ zgłaszam swój udział jako osoba pełnoletnia

_____

imię i nazwisko uczestnika / uczestniczki

w cyklu warsztatów teatralno-edukacyjnych realizowanych w ramach projektu „Teatr demokracji – wzmacnianie partycypacji, dialogu i równości w społecznościach lokalnych”, organizowanych przez Fundację You Plan Culture w Konsulacie Kultury w Gdyni.

Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem Warsztatów i akceptuję jego postanowienia.

Przyjmuję do wiadomości, że dane osobowe uczestnika/uczestniczki będą przetwarzane przez Fundację You Plan Culture jako Administratora danych w celu organizacji i realizacji warsztatów, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO). Podanie danych jest dobrowolne, jednak niezbędne do udziału w warsztatach.

_____

data i czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego lub pełnoletniego uczestnika