



ZGODA RODZICA LUB PRAWNEGO OPIEKUNA*

Jestem z Górki

Imię i nazwisko małoletniej / małoletniego **:

Ulica i nr domu:

Kod pocztowy i miejscowość:

Data urodzenia:

Imię i nazwisko opiekuna:***

Telefon opiekuna:

W razie konieczności można skontaktować się ze mną pod numerem telefonu:

.....

ZGODA, OŚWIADCZENIA I ZOBOWIĄZANIA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO NA UDZIAŁ W REKOLEKCJACH

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka / podopiecznego** w rekolekcjach organizowanym w dniach w Górze Świętej Anny przez Prowincję św. Jadwigi Zakonu Braci Mniejszych, al. Kasprowicza 26, 51-161 Wrocław. Jak również zgadzam się na przyjazd i odjazd (samodzielny / wraz z opiekunem)** ze Spotkania.

- Wyrażam/nie wyrażam** zgodę na pokrycie ewentualnych szkód materialnych wyrządzonych przez moje dziecko w trakcie spotkania.
- Wyrażam/nie wyrażam** zgodę na transport mojego dziecka samochodem prywatnym osobowym w uzasadnionych sytuacjach.
- Jeśli zaistnieje potrzeba wyrażam zgodę/nie wyrażam** na udzielanie przez lekarzy informacji medycznych na temat zdrowia mojego dziecka, a także zgadzam się na podejmowanie decyzji dotyczących mojego dziecka przez organizatora.
- Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem rekolekcji oraz jestem świadomy jego postanowień i w pełni je akceptuję.
- Zobowiązuję się do odebrania, w przeciągu 24 godzin, dziecka wydalonego ze spotkania ze względu na złamanie regulaminu.

.....
Data, miejscowość

.....
podpis rodzica lub prawnego opiekuna

* Dokument należy wydrukować, podpisać, przywieźć ze sobą na rekolekcje i oddać przy zapisach

** Niepotrzebne skreślić

*** Opiekun – osoba, której powierzone jest bezpieczeństwo dziecka / podopiecznego

OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO

- Wyrażam zgodę na przetwarzanie (gromadzenie i wykorzystywanie) podanych przeze mnie danych osobowych małoletniej / małoletniego** zawartych w formularzu rejestracyjnym przez Prowincję św. Jadwigi Zakonu Braci Mniejszych, al. Kasprowicza 26, 51-161 Wrocław, organizatora rekolekcji oraz podmioty należące do Prowincji św. Jadwigi Zakonu Braci Mniejszych w celu zapewnienia właściwej organizacji rekolekcji w tym bezpieczeństwa jej uczestników.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie (gromadzenie i wykorzystywanie) wizerunku małoletniej/ małoletniego** przez Prowincję św. Jadwigi Zakonu Braci Mniejszych, al. Kasprowicza 26, 51-161 Wrocław, organizatora rekolekcji oraz podmioty należące do Prowincji św. Jadwigi Zakonu Braci Mniejszych w celu zapewnienia właściwej organizacji rekolekcji w tym bezpieczeństwa jej uczestników.
- Wyrażam zgodę na nieodpłatne utrwalanie i publikowanie wizerunku małoletniej/ małoletniego** w materiałach promocyjnych rekolekcji i Franciszkańskiego Duszpasterstwa Młodzieży i Powołań w Górze Świętej Anny na witrynach www, w prasie, mediach społecznościowych itp. Organizatorzy prawnie dbają o pozytywne z zachowaniem właściwej prywatności i godności wykorzystanie i upublicznianie wizerunku osób z wiązanych z rekolekcjami w ramach jego działalności.
- Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem rekolekcji oraz jestem świadomy jego postanowień i w pełni je akceptuję.
- W związku z rejestracją na rekolekcjach, zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO) z dnia 27 kwietnia 2016 r oraz Ustawą o danych osobowych z dnia 10 maja 2018 r. (Dz. U. z 2018, poz. 1000), zostałem poinformowany i przyjmuję do wiadomości, iż:
1. Administratorem danych osobowych jest Prowincja św. Jadwigi Zakonu Braci Mniejszych, al. Kasprowicza 26, 51-161 Wrocław, organizator Święta Młodzieży.
 2. Zebrane dane osobowe będą udostępniane podmiotom należącym do Prowincji św. Jadwigi Zakonu Braci Mniejszych.
 3. Zebrane dane osobowe zbierane są w celu organizacji rekolekcji i zapewnieniu bezpieczeństwa, w tym rejestracji, komunikacji, sprawozdawczości. Moje dane osobowe w formie utrwalonego mojego wizerunku mogą być wykorzystane w zakresie określonym w klauzulach udzielonych zgód.
 4. Dane osobowe przetwarzane są na podstawie dobrowolnej zgody (art. 6 ust.1 lit.a RODO) i będą przetwarzane tylko tak długo, jak długo są niezbędne do realizowania ww. celów lub do momentu, gdy wyrażę skuteczny sprzeciw wobec ich przetwarzania, lub wycofam zgodę.
 5. Brak zgody na przetwarzanie moich danych oraz zgody na przetwarzanie w celu zapewnienia właściwej organizacji rekolekcji w tym bezpieczeństwa jej uczestników wiąże się z brakiem możliwości uczestnictwa w rekolekcjach.
 6. Dane nie będą przekazywane żadnym innym podmiotom.
 7. Przysługuje mi prawo żądania dostępu do treści danych oraz żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, przeniesienia, a także prawo sprzeciwu. Zawiadomienia w zakresie przysługujących mi praw mogę wysłać stosownie na adres e-mail: swietomlodziezy@gmail.com, tradycyjnie lub przekazać osobiście na adres: Franciszkańskie Duszpasterstwo Młodzieży i Powołań, ul. Jana Pawła II 7, 47-154 Góra Świętej Anny.

.....
Data, miejscowość

.....
podpis rodzica lub prawnego opiekuna

Formularz rejestracyjny - INFORMACJA O STANIE ZDROWIA

Choroby przewlekłe lub inne:

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

Dolegliwości lub objawy, które występują ostatnio u dziecka:

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

Dziecko jest uczulone lub nie może stosować leków (podać nazwę leku, pokarmu, itp.):

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

Dziecko przyjmuje stałe leki (podać lek i dawkę):

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

Inne ważne informacje o zdrowiu dziecka:

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

Inne informacje od rodziców związane z pobytem dziecka na spotkaniu:

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

Brak uwag traktowany jest jako informacja o dobrym stanie zdrowia

.....
Data, miejscowość

.....
podpis rodzica lub prawnego opiekuna