

## Karta Uczestnika „Nocowanka dla Dzieci w CRZ Krzywy Komin”

Data wydarzenia: \_\_\_\_\_

### 1. Informacje o Uczestniku

- **Imię i nazwisko dziecka:** \_\_\_\_\_
- **Data urodzenia:** \_\_\_\_\_
- **Adres zamieszkania:** \_\_\_\_\_

### 2. Informacje o Rodzicach/Opiekunach

- **Imię i nazwisko:** \_\_\_\_\_
- **PESEL:** \_\_\_\_\_
- **Telefon kontaktowy** w czasie trwania Nocowanki: \_\_\_\_\_

### 3. Osoby Upoważnione do odbioru Uczestnika

(Proszę podać imię, nazwisko, telefon kontaktowy oraz numer dokumentu tożsamości ze zdjęciem)

- **Imię i nazwisko:** \_\_\_\_\_
- **Telefon kontaktowy:** \_\_\_\_\_
- **Numer dokumentu tożsamości:** \_\_\_\_\_

### 4. Informacje Zdrowotne Uczestnika

- **Czy dziecko ma alergie pokarmowe lub inne (np. na kurz, roztocza)?**  
 Tak (proszę podać szczegóły): \_\_\_\_\_  
 Nie
- **Czy dziecko przyjmuje regularnie jakieś leki?**  
 Tak (proszę podać nazwę leku i zasady podawania): \_\_\_\_\_  
 Nie
- **Czy dziecko ma inne szczególne potrzeby zdrowotne lub wymaga dodatkowej opieki?**  
 Tak (proszę podać szczegóły): \_\_\_\_\_  
 Nie

## 5. Uwagi i Dodatkowe Informacje

- **Inne istotne informacje dotyczące dziecka:**

(proszę podać dodatkowe informacje, które mogą pomóc Organizatorom w zapewnieniu komfortu i bezpieczeństwa dziecku podczas Nocowanki)

---

---

---

---

---

---

---

## Zgody

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie uczestnika w celu zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika „Nocowanki w Krzywym Kominie” zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018 r. (Dz. U. z 2018 r., poz. 1000) oraz zgodnie z RODO (Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r.).

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w zakresie wizerunku mojego dziecka w postaci filmów/fotografii przez Fundację Open Mind na potrzeby działalności promocyjno-marketingowej bez ograniczeń czasowych.

Podpis rodzica/opiekuna: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_