

# OBÓZ WAKACYJNO-POWOŁANIOWY

Dom Słowa w Legnicy – 1-5 lipca 2024 roku

## KARTA UCZESTNIKA

*Wypełnić czytelnie wielkimi literami*

IMIĘ I NAZWISKO \_\_\_\_\_

PESEL \_\_\_\_\_ DATA URODZENIA \_\_\_\_\_

TELEFON \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_

PARAFIA \_\_\_\_\_

TELEFON DO RODZICA \_\_\_\_\_

Przyjmuję do wiadomości, że Obóz wakacyjno-powołaniowy jest wydarzeniem religijnym, dlatego zobowiązuję się przestrzegać zasad przekazywanych przez organizatorów.

.....  
czytelny podpis uczestnika

DALSZĄ CZĘŚĆ ZGŁOSZENIA WYPEŁNIAJĄ OPIEKUNOWIE PRAWNI UCZESTNIKÓW NIEPEŁNOLETNICH

Miejscowość ....., data.....

Wyrażam zgodę na udział mojego syna .....,

PESEL ....., zam. ....

.....  
w Obozie wakacyjno-powołaniowym w Legnicy organizowanym przez Wyższe Seminarium Duchowne Diecezji Legnickiej, w dniach od 1 do 5 lipca 2024 r.

Oświadczam, że na podstawie art. 81 ust. 1 ustawy z 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (t.j Dz. U. z 2019 r., poz. 1231) wyrażam zgodę na rejestrowanie wizerunku mojego syna podczas Obozu Powołaniowego organizowanego przez Wyższe Seminarium Duchowne Diecezji Legnickiej oraz wykorzystanie tego wizerunku poprzez umieszczanie zdjęć na stronach internetowych, a także na profilach społecznościowych w celach informacji i promocji wydarzeń powołaniowych.

Jednocześnie wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich oraz mojego syna dla potrzeb organizacyjnych Obozu wakacyjno-powołaniowego – zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz.U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późniejszymi zmianami).

.....  
*podpis rodzica/opiekuna*