



Baranówko, dn.....

OŚWIADCZENIE RODZICÓW (OPIEKUNÓW)

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka /podopiecznego:

(imię i nazwisko)

(data urodzenia).....PESEL.....

w zajęciach hipoterapii/samodzielnej jazdy konnej osób niepełnosprawnych w Fundacji „Stworzenia Pana Smolenia” w Baranówku oraz oświadczam, że zdaję sobie sprawę z ryzyka związanego z kontaktem z koniem i nie będę rościł/a pretensji w związku z mogącymi się zdarzyć nieszczęśliwymi wypadkami.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem Ośrodka.

1. Wyrażam zgodę na jazdę mojego dziecka/podopiecznego bez toczka. (*)
2. Wyrażam zgodę do nieodpłatnego rozpowszechniania wizerunku (zdjęć), wywiadów i nagrań ze mną i moim dzieckiem/podopiecznym w materiałach informacyjno-promocyjnych, służących promocji Fundacji. Zgoda nie jest ograniczona czasowo i terytorialnie oraz obejmuje wszelkie formy publikacji, w szczególności w: plakatach, ulotkach, broszurach, folderach oraz Internecie
3. Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka/podopiecznego w szkoleniach hipoterapeutycznych oraz badaniach do prac magisterskich i licencjackich tematyce hipoterapii.
4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych przeze mnie danych osobowych moich oraz mojego dziecka, w tym danych dotyczących stanu zdrowia mojego dziecka, na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2002. Nr 101 Poz. 926 z późn. zm.)

Rodzice/Opiekunowie (imię i nazwisko, podpis):

.....

.....

* w przypadku braku zgody - przekreślić

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Fundacja Stworzenia Pana Smolenia z siedzibą w Baranówku 21, 62-050 Mosina. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu przyjęcia niniejszego oświadczenia. Dane mogą zostać udostępnione wyłącznie podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania. Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do przyjęcia niniejszego oświadczenia.