Załącznik nr 1

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA UCZESTNIKA ZAJĘĆ**

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU**

1. Forma zajęć – zajęcia żeglarskie – rejs po jeziorze Dąbie 1)

2. Termin zajęć .....................

3. Adres zajęć: Marina Lubczyna, ul. Żeglarska 2, 72-105 Lubczyna

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

(miejscowość, data) (podpis organizatora zajęć)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**II. INFORMACJA DOTYCZĄCA UCZESTNIKA ZAJĘĆ**

1. Imię (imiona) i nazwisko

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

2. Imiona i nazwiska rodziców

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

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

3. Rok urodzenia ...........................................................................................................

4. Adres zamieszkania ..................................................................................................

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

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców 3)

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

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

6. Numer telefonu rodziców lub opiekunów

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

oraz numer PESEL uczestnika zajęć

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wypoczynku (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2015r. poz. 2135, z późn. zm.)**

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

 (data) (podpis rodziców / pełnoletniego uczestnika zajęć)