



## **OŚWIADCZENIE RODZICÓW UCZESTNIKA NIEPEŁNOLETNIEGO**

Dane dziecka:

.....  
(Imię, nazwisko, PESEL)

Dane rodzica:

.....  
(Imię, nazwisko, telefon kontaktowy)

- Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w Domówce Feriówce organizowanej przez Duszpasterstwo Młodych Diecezji Opolskiej Ławka, która odbędzie się w dniach 14-16 lutego.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka w celu prawidłowego i bezpiecznego przebiegu pobytu.
- Wyrażam zgodę na przewóz mojego dziecka samochodem osobowym, którego kierowcą będzie ks. Łukasz Knieć.

### **Oświadczenie o ogólnym stanie zdrowia dziecka:**

- Czy dziecko cierpi na chorobę przewlekłą - jeśli tak, to na jaką:

.....

- Czy dziecko stale przyjmuje leki:

.....

- Czy dziecko jest na uczulone - jeśli tak, to na co?

.....

.....

Data i miejsce

.....

Podpis

Informacja:

Administratorem Państwa danych jest Fundacja Ławka z siedzibą w Opolu, pl. Mickiewicza 1. Korzystamy z Państwa danych w celu prawidłowego i bezpiecznego przebiegu wyjazdu. Państwa dane będą przechowywane przez 14 dni po zakończeniu spotkania.