

KARTA UCZESTNIKA poniżej 16 r.ż.
(wypełnia rodzic / opiekun prawny*)

Imię i nazwisko uczestnika:

Dane kontaktowe uczestnika (jeśli posiada): numer tel.:

Dane kontaktowe rodzica / opiekuna prawnego: numer tel.:

e-mail:

OŚWIADCZENIE

Ja,,

(imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego)

wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka/podopiecznego* w spotkaniach Klubu i potwierdzam zapoznanie się z Regulaminem Klubu Gier Planszowych SOLARIS, działającym w Bibliotece Głównej Miejskiej Biblioteki Publicznej im. Adama Asnyka przy ulicy Legionów 66 w Kaliszu i zobowiązuję się do jego przestrzegania.

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na opublikowanie na stronie internetowej i portalach społecznościowych Miejskiej Biblioteki Publicznej im. Adama Asnyka w Kaliszu oraz lokalnych mediów zdjęć i wideorelacji z działalności Klubu zawierających wizerunek mojego dziecka / podopiecznego*.

.....
data i podpis rodzica / opiekuna prawnego uczestnika*

*niepotrzebne skreślić