



## Karta Konwentowicza

### Dane uczestnika konwentu

Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_

Data urodzenia: \_\_\_\_\_

Nr PESEL: \_\_\_\_\_

Na co choruje\*: \_\_\_\_\_

Jak postępować w razie ataku choroby\*:

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

### Dane rodzica lub prawnego opiekuna

Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_

Tel. Kontaktowy: \_\_\_\_\_

Oświadczam, że wyrażam zgodę na uczestnictwo mojej córki/mojego syna w konwencji „Ućkon 4”, który odbywa się w dniach 18-19 marca 2017 r. w Gimnazjum nr 43 mieszczącym się przy ul. Powszechnej 15 w Łodzi. Jednocześnie informuję o tym, że zapoznałem/am się z regulaminem konwentu i zdaję sobie sprawę, że organizatorzy nie ponoszą odpowiedzialności za szkody zdrowotne, moralne oraz materialne wynikłe z nieodpowiedniego zachowania mojego dziecka, a także z zatajenia informacji o chorobach. Przyjmuję również do wiadomości, że ponoszę odpowiedzialność za wszelkie zniszczenia spowodowane przez moje dziecko.

Data i podpis:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w Karcie Konwentowicza dla ewidencji i zapewnienia bezpieczeństwa na konwencji Ućkon 4, zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych. (Dz. U. z 2002 r. nr 101, poz. 926 ze zm.)

Data i podpis:

\*W przypadku braku choroby, to pole zostawiamy puste.