



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/ego córki/syna w konwencie „Ućkon 5/6: Back to the Ućkon”, który odbywa się w dniach 9-10 czerwca 2018 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 konwencie Ućkon 5/6: Back to the Ućkon, 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.