

## OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA ZAJĘĆ

o braku przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa w zajęciach gimnastyki dla seniorów organizowanych w Ośrodku Kultury w Niemodlinie

Ja, niżej podpisana / podpisany\* .....  
Numer PESEL.....

### oświadczam

iż mój stan zdrowia pozwala mi na wzięcie udziału w organizowanych w Ośrodku Kultury w Niemodlinie zajęciach gimnastyki dla seniorów.

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(podpis uczestnika)

## ZGODA

### ODBIORCY OFERTY KULTURALNEJ NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Organizacja i prowadzenie działalności kulturalnej

Ja, niżej podpisana / podpisany\* .....,  
dobrowolnie i świadomie, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych:

- ✓ imienia i nazwiska,\*
- ✓ wizerunku,\*
- ✓ numeru telefonu: .....,\*
- ✓ adresu poczty elektronicznej (e-mail): .....,\*
- ✓ adresu zamieszkania / do korespondencji\*: .....,\*
- ✓ wieku / daty / roku i / lub miejsca\* urodzenia: .....,\*
- ✓ numeru PESEL: .....,\*
- ✓ informacji o stanie zdrowia.....,

przez administratora, którym jest Ośrodek Kultury w Niemodlinie im. Agnieszki Osieckiej, z siedzibą w Niemodlinie, ul. Mikołaja Reja 1, 49-100 Niemodlin, tel./fax: 774606096, e-mail: sekretariat@okniemodlin.org, http://www.okniemodlin.org, w celu organizacji i prowadzenia działalności kulturalnej, tj. w celu:

.....

Jednocześnie oświadczam, że administrator poinformował mnie, przed wyrażeniem zgody, że mam prawo w dowolnym momencie wycofać zgodę, że wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem, i że wycofanie zgody będzie równie łatwe jak jej wyrażenie.

.....  
data

.....  
czytelny podpis osoby wyrażającej zgodę  
odbiorcy oferty kulturalnej

