

Deklaracja opiekuna

(prosimy o wypełnienie pismem drukowanym)

Ja, niżej podpisany/a

.....
imię i nazwisko prawnego opiekuna

oświadczam, że dziecko nie posiada, przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w kursach organizowanych przez Centrum Kreatywnego Rozwoju i wyrażam zgodę na uczestnictwo

..... urodzon-ej/ego w dni

imię i nazwisko dziecka

data urodzenia

oraz nieodpłatne utrwalanie, nagrywanie, kopiowanie i transmitowanie przez Organizatora nagrań z ich pobytu na zajęciach.

* wyrażam zgodę na samodzielny powrót dziecka po zajęciach do domu

TAK / NIE

wyrażam zgodę na odbiór mojego dziecka po zajęciach przez

imię i nazwisko osoby upoważnionej

UWAGA! osoba odbierająca dziecko musi okazać dokument tożsamości

* Wyrażam zgodę na użycie powyższych danych do celów marketingowych przez CKR.

TAK / NIE

* Wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji handlowych od CKR.

TAK / NIE

* Wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji handlowych od partnerów handlowych CKR.

TAK / NIE

.....
Data i podpis prawnego opiekuna

* (niepotrzebne skreślić)