

FORMULARZ ZAPISU NA ZAJĘCIA SZACHOWE

WYBÓR GRUPY ZAJĘCIOWEJ: WTOREK

- Grupa I - godzina 16:00 - 17:00
- Grupa II - godzina 17:10 - 18:10
- Grupa III - godzina 18:20 - 19:30

DANE DZIECKA:

Imię i nazwisko: _____ ROK URODZENIA: _____

DANE OPIEKUNA PRAWNEGO

Imię i nazwisko: _____

Numer telefonu: _____

Adres email: _____

(na podany adres email zostanie wysłany rachunek za zajęcia)

Adres zamieszkania: _____

(potrzebny do wystawienia faktury)

INNE OSOBY UPOWAŻNIONE DO ODBIORU DZIECKA

Osoba 1:

Imię i nazwisko: _____

Numer telefonu: _____

- DZIECKO MOŻE WRACAĆ Z ZAJĘĆ SAMODZIELNIE

NALEŻY ZAZNACZYĆ WSZYSTKIE ZGODY:

- ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich oraz mojego dziecka przez Stowarzyszenie KLUB 64 w celu organizacji zajęć szachowych, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a RODO.

- ZGODA NA ZDJĘCIA I NAGRANIA**

Wyrażam zgodę na wykonywanie zdjęć i nagrań mojego dziecka podczas zajęć oraz ich wykorzystanie w celach promocyjnych Stowarzyszenia KLUB 64 (strona internetowa, materiały promocyjne, media społecznościowe).

- REGULAMIN ZAJĘĆ**

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z regulaminem zajęć szachowych oraz standardem ochrony małoletnich, dostępnym na stronie www.klub64.pl

Miejscowość i data:

Podpis opiekuna prawnego:

*Pierwsze zajęcia są darmowe. Koszt miesięczny zajęć to 96 zł (w przypadku 4 wtorków w miesiącu, i 120 zł w przypadku 5 wtorków w miesiącu).

*Zapis na zajęcia nie jest tożsamy z zapisem do stowarzyszenia

Organizatorem zajęć jest stowarzyszenie KLUB 64, KRS: 0001189938

Kontakt: tel.: 605 330 084, mail: kontakt@klub64.pl