



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: _____

Oświadczenie:

Oświadczam, że wyrażam zgodę na uczestnictwo mojej córki/syna** w Warszawskim Festiwalu Kultury Japońskiej Animatsuri 2018, który odbywa się w dniach 20-22 lipca 2018 r. w Centrum Konferencyjno-Szkoleniowym Fundacji Nowe Horyzonty mieszczącym się przy ul. Bobrowieckiej 9 w Warszawie. Jednocześnie informuję o tym, że zapoznałam/em** się z regulaminem imprezy 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. Wyrażam również zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka zawartych w Karcie Konwentowicza dla ewidencji uczestnictwa i zapewnienia bezpieczeństwa na Warszawskim Festiwalu Kultury Japońskiej Animatsuri 2018, zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o Ochronie Danych Osobowych. (Dz. U. z 2016 r. nr 101, poz. 922 ze zm.).

Data

Podpis

*W przypadku braku choroby, to pole zostawiamy puste.

**Niepotrzebne skreślić.