



## 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 2019, który odbywa się w dniach 19-21 lipca 2019 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 2019, 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.