



**Bydgoski Ośrodek Rehabilitacji,
Terapii Uzależnień i Profilaktyki „BORPA”**
ul. Bernarda Śliwińskiego 12, Bydgoszcz
052 375-54-05, 052 361-76-82
borpa@poczta.onet.pl

OŚWIADCZENIA RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO

Ja oświadczam, iż moje dziecko
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

.....w 2022r. roku będzie korzystało **maksymalnie w 2 turnusach**
(imię i nazwisko dziecka)
półkolonii projektu „Bydgoskie półkolonie 2022” .

data:..... czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego.....

Aktualny numer telefonu do szybkiego kontaktu:

Właściwie proszę zaznaczyć „X”

- Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów wyżywienia mojego dziecka
(imię i nazwisko dziecka)
w wysokości zł za turnus na konto wybranej placówki.
- Z opłaty za posiłki zwolnieni są rodzice/opiekunowie prawni dziecka, po przedłożeniu stosownego dokumentu (zaświadczenie, umowa, decyzja) upoważniającego dziecko do bezpłatnego korzystania z posiłków w szkole oraz uczniowie, którym decyzją Prezydenta Miasta Bydgoszczy przyznano stypendium szkolne.

data:..... czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego.....

Oświadczam, że wyrażam zgodę na filmowanie i fotografowanie mojego dziecka

.....
(imię i nazwisko dziecka)
podczas uczestnictwa w półkoloniach profilaktycznych realizowanych w ramach projektu „Bydgoskie półkolonie 2022” oraz umieszczanie zdjęć, filmów zawierających wizerunek mojego dziecka na stronie internetowej „BORPA”, Urzędu Miasta Bydgoszczy, Placówek, w których realizowany jest wypoczynek, w materiałach pamiątkowych dla dzieci.

data:..... czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego.....

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r., informujemy że w przypadku przetwarzania danych osobowych Administratorem przetwarzanych Pana/Pani danych osobowych jest:
Bydgoski Ośrodek Rehabilitacji, Terapii Uzależnień i Profilaktyki „BORPA”
Bydgoszcz ul. Bernarda Śliwińskiego 12 reprezentowany przez Dyrektora Informacje szczegółowe na stronie internetowej
www.borpa.bydgoszcz.pl

Oświadczam, iż zapoznałem się z klauzulą informacyjną o przetwarzaniu danych osobowych.

data:..... czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego.....