



Gminne Centrum Kultury im. Heleny Wielobyckiej
ul. Mickiewicza 22, 05-320 Mrozy
Tel./fax: 25 757 44 79
www.kulturalnemrozy.pl

**DEKLARACJA UCZESTNIKA ZAJĘĆ
AKADEMIA KULTURALNA
Semestr XII**

.....
(imię i nazwisko)

.....
(data i miejsce urodzenia)

.....
(nr telefonu kontaktowego)

.....
(adres e-mail)

.....
(adres zamieszkania)

**w zajęciach Akademii Kulturalnej w Gminnym Centrum Kultury w Mrozach
w XII semestrze kulturalnym (od 15 lutego 2016 r. do 31 maja 2016 r.).**

Deklaruję udział w następujących zajęciach:

- | | |
|---------|---------|
| 1. | 5. |
| 2. | 6. |
| 3. | 7. |
| 4. | 8. |

Jednocześnie oświadczam, że :

1. **Zapoznałem/am się z Regulaminem Organizacyjnym Akademii Kulturalnej i akceptuję jego postanowienia.**
2. **Zobowiązuję się do terminowego uiszczania opłat za zajęcia oraz do informowania o rezygnacji z zajęć w terminie regulaminowym (w przeciwnym razie należność za udział w zajęciach będzie wymagana).**
3. Stan zdrowia pozwala mi na uczestnictwo w ww. zajęciach.
4. Wyrażam zgodę na publikację zdjęć i nagrań filmowych z zajęć w materiałach promocyjnych Gminnego Centrum Kultury w Mrozach.
5. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Gminne Centrum Kultury w Mrozach w zakresie niezbędnym do organizacji zajęć artystycznych. Wiem, że podanie danych jest dobrowolne oraz, że mam prawo kontroli przetwarzania danych, prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....
(data i podpis)

*Wypełnia pracownik GCK w Mrozach:

Data wpłynięcia deklaracji:

Podpis pracownika:

.....
(pieczętka)