



Fundusze Europejskie
dla Śląskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Województwo
Śląskie

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNIKA NIEPEŁNOLETNIEGO

do projektu

pn. „Siła Harcerskich relacji w procesie transformacji” FESL.10.24-IZ.01-03E1/23
w ramach Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021 – 2027
(Fundusz na rzecz Sprawiedliwej Transformacji)
dla Priorytetu: FESL.10.00 - Fundusze Europejskie na transformację
dla Działania: FESL.10.24 – Włączenie społeczne – wzmocnienie procesu sprawiedliwej
transformacji.

IMIĘ NAZWISKO UCZESTNIKA	
DATA URODZENIA	
PESEL	
ADRES ZAMIESZKANIA (ulica, numer domu, nr mieszkania, kod pocztowy)	
OBYWATELSTWO	
NAZWA I ADRES SZKOŁY	
JEDNOSTKA HARCERSKA ¹	
IMIĘ I NAZWISKO RODZICA	
NUMER KONTAKTOWY RODZICA	

¹ Wypełnia się tylko w przypadku członków ZHP

Form: REK/SIŁA/2/2024/wer.2/



Fundusze Europejskie
dla Śląskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Województwo
Śląskie

ZGODA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO NA UDZIAŁ DZIECKA W PROJEKCIE

Ja..... numer telefonu
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

wyrażam zgodę na uczestnictwo dziecka.....
(imię i nazwisko dziecka)

w projekcie pn.

„Siła Harcerskich relacji w procesie transformacji”

od dnia

w gromadzie/drużynie/szkole

1. Potwierdzam prawidłowość informacji zawartych w Formularzu zgłoszeniowym dziecka.
2. Jestem świadomy/a, iż moje dziecko uczestnicząc w projekcie zobowiązane jest do przestrzegania Regulaminu określającego prawa i obowiązki uczestnika.
3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych, dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji w/w/projektu (zgodnie z Ustawą z dnia 10.05.2018 roku o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity: Dz. U. 2018 r. poz. 1000 oraz zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO))
4. Oświadczam, że stan zdrowia dziecka nie wykazuje przeciwwskazań do udziału w zajęciach.
5. Realizator odpowiada za bezpieczeństwo dziecka wyłącznie w trakcie zajęć.

.....

(czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)

Form: REK/SILA/2/2024/wer.2/

Projekt „Siła harcerskich relacji w procesie transformacji” FESL.10.24-IZ.01-03E1/23
w ramach Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021 – 2027 (Fundusz na rzecz Sprawiedliwej Transformacji)
dla Priorytetu: FESL.10.00 - Fundusze Europejskie na transformację
dla Działania: FESL.10.24 – Włączenie społeczne – wzmocnienie procesu sprawiedliwej transformacji.



Fundusze Europejskie
dla Śląskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Województwo
Śląskie

.....
(imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna)

.....
(miejsowość, data)

ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU DZIECKA

Oświadczam, że wyrażam zgodę na rejestrowanie wizerunku mojego dziecka podczas wszystkich zajęć, wydarzeń organizowanych przez Hufiec Bytom w ramach projektu pn. „Siła harcerskich relacji w procesie transformacji” oraz wykorzystanie tego wizerunku poprzez umieszczanie zdjęć na stronie internetowej projektu, ZHP Hufca Bytom, social mediach projektowych oraz hufcowych.

Podstawa prawna:

1. Ustawa o ochronie danych osobowych (tekst jedn.: Dz.U. 2018 poz. 1000);
2. Ustawa o prawie autorskim i prawach pokrewnych (tekst jedn.: Dz.U.2022 poz. 2509).

.....
(czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)

Form: REK/SILA/2/2024/wer.2/

Projekt „Siła harcerskich relacji w procesie transformacji” FESL.10.24-IZ.01-03E1/23
w ramach Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021 – 2027 (Fundusz na rzecz Sprawiedliwej Transformacji)
dla Priorytetu: FESL.10.00 - Fundusze Europejskie na transformację
dla Działania: FESL.10.24 – Włączenie społeczne – wzmocnienie procesu sprawiedliwej transformacji.