**Warsztaty muzyczne dla dzieci pn. „Radiowa podróż po oceanie dźwięków”  
Planowane terminy – cztery niedziele: 11.02-4.03, godz. 17.00-18.45   
Studio M „Radia Opole”, dodatkowo 10.03 - sesja nagraniowa**

**DANE OPIEKUNA**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Telefon i e-mail |  |
| Adres zamieszkania |  |

**DANE UCZESTNIKA**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Wiek |  |
| Szkoła |  |
| Kilka słów o sobie – zajęci muzyczne, szkoły i ogniska muzyczne |  |

**ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH I WYKORZYSTANIE WIZERUNKU**

**Niniejszym oświadczam, że:** zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r., Nr 101, poz. 926, z późn. zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych dziecka   
i rodziców przez organizatora Warsztatów muzycznych dla dzieci pn. „Radiowa podróż po oceanie dźwięków”.

...............................  
data i podpis opiekuna

**Wyrażam zgodę** na wykorzystanie wizerunku mojego dziecka na potrzeby warsztatów „Radiowa podróż po oceanie dźwięków” do promowania działań związanych z realizacją celów warsztatów (ustawa z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych Dz. U. z 2006 r. Nr 90, poz. 631, z późn. zm.)

...............................  
data i podpis opiekuna