Rybnik, dn. …………………………

......................................................................

(Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna)

.......................................................................

 (Adres zamieszkania)

........................................................................

(nr telefonu)

**Deklaracja chęci uczestnictwa w bezpłatnych korepetycjach**

Deklaruję chęć udziału mojego dziecka ……………………………………………………………………………………… ucznia klasy …………………. w bezpłatnych korepetycjach organizowanych przez Stowarzyszenie Uskrzydleni, z siedzibą w Rybniku, przy ul. Barbary 22B.

**przedmiot/przedmioty z którymi dziecko ma trudności:** ………………………………………………………………

**w czym najbardziej dziecko potrzebuje pomocy:**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Oświadczam, że:

1. Zapoznałem/am się z Regulaminem uczestnictwa w projekcie „Kalendarz-korepetytora” i zgadzam się z wszystkimi jego postanowieniami oraz zobowiązuję się do jego przestrzegania.

2. Wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku mojego dziecka na potrzeby realizacji i promocji projektu „Kalendarz korepetytora”.

3. Przyjmuję do wiadomości, że:

a) podanie danych osobowych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu

b) mam prawo dostępu do treści danych mojego dziecka i ich poprawiania

c) będę informować o wszelkich zmianach dotyczących danych osobowych, kontaktowych itp.

 …………………………………………………………

czytelny podpis rodzica /opiekuna prawnego