**ZGODA RODZICA/OPIEKUNA NA UDZIAŁ DZIECKA**

**W WARSZTATACH WYKONYWANIA ZABAWEK Z ODPADÓW – 12.06.2018 r.**

…………………………………………………………………………………………………………………………………..

(imię i nazwisko rodzica/opiekuna)

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

(adres)

………………………………………………………………………………………………………..………………………….

(telefon)

Wyrażam zgodę na udział …………………………………………………. ur.…………………… zamieszkałego/ej …………………………………………….,

w Warsztatach wykonywania zabawek z odpadów, które odbędą się w dniu 12.06.2018 r.

Oświadczam, że nie ma przeciwskazań, aby w/w osoba uczestniczył/a w w/w plenerze.

 Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych Uczestnika warsztatów przez Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania „EUROGALICJA” w celu przeprowadzenia Warsztatów wykonywania zabawek z odpadów.

 Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych Uczestnika warsztatów do celów marketingowych Stowarzyszenia Lokalna Grupa Działania „EUROGALICJA”.

…………………………………… …………………………………………

(data) (podpis rodzica/opiekuna)