FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNIKA PEŁNOLETNIEGO
WARSZTATY PLASTYCZNE „GLINIANE OZDOBY"
17.08.2021/DZIEDZINIEC MOK, UL. B. CHROBREGO 3a

Imię i nazwisko uczestnika pełnoletniego: ……

Wiek: ……

Numer telefonu: ……..

Adres e-mail: ……..

Imię i nazwisko dziecka (współuczestnika warsztatów): ……

Oświadczam, że dane zawarte w zgłoszeniu są poprawne i aktualne. Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Miejski Ośrodek Kultury z siedzibą w Lesznie (64-100), ul. Bolesława Chrobrego 3 a moich danych osobowych zawartych w niniejszym zgłoszeniu na potrzeby przeprowadzenia warsztatów. Wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku we wszystkich materiałach związanych z promocją i organizacją warsztatów. Wyrażam zgodę na publikację w internecie prac, które powstały podczas warsztatów.

……..

podpis uczestnika