Załącznik Nr 2

do Regulaminu RUDiM

**** 

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA DZIECKA**

**do udziału w zajęciach**

**„Radomskiego Uniwersytetu Dzieci i Młodzieży”**

|  |
| --- |
| **ZGŁASZAM UDZIAŁ DZIECKA W ŚCIEŻCE *(nazwa ścieżki)*** |
|  |
| **DANE PERSONALNE DZIECKA** |
| **Nazwisko** |  |
| **Imię/Imiona** |  |
| **Pesel** |  |
| **Data urodzenia** |  |
| **Wiek** |  |
| **Adres zamieszkania** | Ulica |  |
| Numer budynku |  |
| Numer lokalu |  |
| Kod pocztowy |  |
| Miejscowość |  |
| Powiat |  |
| Gmina |  |
| Województwo |  |
| **Nazwa szkoły** |  |
| **Klasa** |  |
| **Niepełnosprawność TAK/NIE** |  |

|  |
| --- |
| **DANE PERSONALNE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO** |
| **Nazwisko** |  |
| **Imię/Imiona** |  |
| **Pesel** |  |
| **Seria i numer dowodu osobistego** |  |
| **Adres zamieszkania** | Ulica |  |
| Numer budynku |  |
| Numer lokalu |  |
| Kod pocztowy |  |
| Miejscowość |  |
| Powiat |  |
| Gmina |  |
| Województwo |  |
| **Numer telefonu** |  |
| **Adres e-mail** |  |

**Oświadczenia**

1. Oświadczam, że wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w zajęciach „Radomskiego Uniwersytetu Dzieci i Młodzieży”
2. Oświadczam, że jestem rodzicem/opiekunem prawnym dziecka oraz że posiadam zdolność do czynności prawnych.
3. Oświadczam, że nie ma przeciwskazań zdrowotnych do udziału mojego dziecka w zajęciach Radomskiego Uniwersytetu Dzieci i Młodzieży”
4. Oświadczam, że dane zawarte w Formularzu Zgłoszeniowym Dziecka są prawdziwe.
5. Oświadczam, że zapoznałam/em się i akceptuje warunki Regulaminu „Radomskiego Uniwersytetu Dzieci i Młodzieży”
6. Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t. j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1781.) oraz z przepisami rozporządzenia 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 (Dz. U. UE.L.2016.119.1), które ma zastosowanie od dnia 25 maja 2018 r., wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich oraz mojego dziecka na potrzeby procesu rekrutacji do Radomskiego Uniwersytetu Dzieci i Młodzieży” przez Uniwersytet Technologiczno-Humanistyczny im. Kazimierza Pułaskiego w Radomiu. Zapoznałem się z Regulaminem oraz zostałem/am poinformowany/a o przysługującym mi prawie dostępu do moich danych i ich aktualizacji.

……………………………………. ………………………………………

 *data czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego*