**Formularz zgłoszeniowy**

 **do Uniwersytetu Dzieci i Rodziców**

Imię i nazwisko dziecka

…………………………………………………………………

Data urodzenia dziecka

…………………………………………………………………

Imię i nazwisko rodzica (opiekuna) dziecka

…………………………………………………………………

Adres zamieszkania

…………………………………………………………………

Telefon kontaktowy

…………………………………………………………………

Adres e-mail

…………………………………………………………………

Wyrażam zgodę na: gromadzenie i przetwarzanie danych osobowych zawartych w formularzu przez Organizatora, tj. Uniwersytet Pedagogiczny im. Komisji Edukacji Narodowej, 30-084 Kraków, w celu organizacji projektu Uniwersytetu Dzieci i Rodziców UP, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych i otrzymywanie informacji dotyczącej Uniwersytetu Dzieci i Rodziców (informacji handlowej) drogą elektroniczną na podany w formularzu adres poczty elektronicznej, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną; wykorzystanie fotografii dziecka zrobionych podczas zajęć Uniwersytetu Dzieci i Rodziców w publikacjach informacyjno-promocyjnych Organizatora oraz na jego stronie internetowej.

…………………………………………… …………………………………………………

Kraków, dnia czytelny podpis osoby zgłaszającej