



RE-AKTYWNY URWIS
Centrum Wspierania Rozwoju

KARTA REJESTRACYJNA DZIECKA

DATA ZGŁOSZENIA	
IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA	
DATA URODZENIA	
PŁEĆ	
IMIĘ I NAZWISKO OSOBY ZGŁASZAJĄCEJ	
IMIĘ I NAZWISKO MATKI	
IMIĘ I NAZWISKO OJCA	
TEL. KOMÓRKOWY I DLA SMS	
TEL. KONTAKTOWY	
E-MAIL	
ADES ZAMIESZKANIA (ULICA NR DOMU/ MIESZKANIA, MIEJSCOWOŚĆ I KOD POCZTOWY)	
ADRES DO KORSYDENCJI (JEŚLI JEST INNY NIŻ POWYŻEJ)	

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

- Ja, niżej podpisana/ny TAK NIE wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w podanym wyżej zakresie przez Re-aktywny Urwis Gabinet Terapii Joanna Zglińska-Guz, ul. Mickiewicza 49, 05-220 Zielonka, który jest administratorem moich danych osobowych. Dane podawane są w celach: zawarcia i wykonywania umów, świadczenia usług, oraz informowania o aktualnej ofercie usług świadczonych przez gabinet.
- Mam prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednak dane te są konieczne do prawidłowego wykonania usługi.

.....

Data, miejsce i podpis

- TAK NIE Wyrażam zgodę na przesyłanie mi przez Re-aktywny Urwis Gabinet Terapii Joanna Zglińska-Guz, za pomocą środków komunikacji elektronicznej informacji o planowanych wizytach oraz informacji dotyczących oferty usług gabinetu, w tym za pomocą poczty elektronicznej i telefonu(w tym SMS).

.....

Data, miejsce i podpis

- TAK NIE Wyrażam zgodę na rejestrowanie wizerunku mojego dziecka..... podczas obozu (zajęć, czasu wolnego, wycieczek) organizowanego przez Re-aktywny Urwis Gabinet Terapii Joanna Zglińska-Guz oraz wykorzystanie tego wizerunku poprzez umieszczanie zdjęć na stronie internetowej www.re-aktywnyurwis.pl oraz w mediach społecznościowych: [facebook.com/reaktywnyurwis/](https://www.facebook.com/reaktywnyurwis/) w celu informacji i promocji gabinetu.

.....

Data, miejsce i podpis