

## O Ś W I A D C Z E N I E

Świadomy/a zagrożeń mogących zaistnieć podczas samodzielnego powrotu do domu mojego dziecka

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

informuję, że po zajęciach **półkolonii - zimowisko 2018 r.** będę:

- osobiście odbierał/a dziecko wg harmonogramu zajęć z terenu:

**- AQUAPARK ul. Grottgera 4 w Pile.**

- zapewnię dziecku opiekę innej osoby dorosłej

.....;  
(proszę o podanie imienia i nazwiska, stopień pokrewieństwa)

- moje dziecko wraca do domu samodzielnie.

Piła, dnia .....

.....  
(czytelny podpis rodzica /opiekuna)

- **niepotrzebne skreślić**

### Uwaga!

Zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2014 poz. 1182 ze zmianami) informujemy, że:

1. Administratorem danych osobowych wynikających z niniejszego oświadczenia jest Centrum Rekreacji „AQUA-PIL” Sp. z o.o. z siedzibą w Pile, ul. Artura Grottgera 4.
2. Dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zajęć półkolonii.
3. Strona umowy posiada prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania.
4. Podanie danych osobowych jest dobrowolne.