

Mała Akademia Teatralna - Warsztaty Teatralne dla dzieci 7-12 lat

KARTA ZGŁOSZENIA UCZESTNIKA

I. INFORMACJE ORGANIZATORA:

1. Miejsce: Ośrodek Kultury FORMA, ul. Żuławskiego 4/6, Warszawa
2. Organizator: Czuła Fundacja NIP: 5214135326, REGON: 542870951, KRS: 0001197457
3. Numer konta: 25 1600 1462 1771 6697 800 0001
4. Czas trwania: 15.09.2025 - 15.06.2025
5. Terminy zajęć: **wtorki g. 16.00 - 17.30 - I grupa, 17.30-19:00 - II grupa** (z wyłączeniem świąt, ferii i dni ustawowo wolnych).
6. Zajęcia odbywają się w wymiarze godzinowym: Półtorej godziny tygodniowo (90 minut).
7. Wiek uczestników: dzieci 7-12 lat. W uzasadnionych przypadkach organizator może wyrazić zgodę na udział dziecka spoza podanego przedziału wiekowego.
8. Koszt warsztatów: październik 2026 - czerwiec 2027: **270 złotych miesięcznie; wrzesień 2026: 135 zł**
9. Płatność: przelewem z góry na konto do **5 DNIA KAŻDEGO MIESIĄCA**.
10. **Oplata miesięczna jest opłatą ryczałtową wyliczaną na podstawie sumy godzin w całym sezonie. Nie ulega zmianie bez względu na ilość zajęć przypadających w miesiącu. Nieobecność na zajęciach nie zwalnia z obowiązku wnoszenia opłaty.**

II. WNIOSEK UCZESTNIKA O PRZYJĘCIE NA WARSZTATY:

1. Imię i nazwisko uczestnika/uczestniczki

.....

2. Data urodzenia uczestnika/uczestniczki:

.....

3. Adres zamieszkania uczestnika/uczestniczki

.....

4. Imiona i Nazwiska opiekunów

.....

5. Dane kontaktowe opiekunów - telefon, adres email.

.....

III. OŚWIADCZENIA OPIEKUNÓW

WYRAŻAM ZGODĘ NA UCZESTNICTWO DZIECKA/PODOPIECZNEGO * W WARSZTATACH TEATRALNYCH - MAŁA AKADEMIA TEATRALNA.

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpis rodzica/opiekuna)

* niepotrzebne skreślić

PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Na podstawie z ustawy o Ochronie Danych Osobowych z dnia 18 maja 2018 r. (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1781. ze zm.) i 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (RODO) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dziecka/podopiecznego*

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpis rodzica/opiekuna/uczestnika pełnoletniego)

* niepotrzebne skreślić

WIZERUNEK

Wyrażam/Nie wyrażam* zgodę na wykorzystanie przez Czułą Fundację, ul. Władysława Pytlańskiego 16/13, 00-777 Warszawa, NIP: 5214135326, REGON: 542870951, KRS: 0001197457 mojego wizerunku / wizerunku mojego dziecka*. Na rozpowszechnianie oraz publikowanie, także wraz z wizerunkami innych osób utrwalonymi w ramach realizacji zajęć i innych wydarzeń organizowanych przez Czułą Fundację w szczególności w mediach elektronicznych w tym na stronach internetowych, mediach społecznościowych prasie, telewizji, broszurach, ulotkach, gazetkach, gablotach Ośrodka Kultury FORMA itp. w celach promocyjnych.

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpis rodzica/opiekuna/uczestnika pełnoletniego)

* niepotrzebne skreślić

REGULAMIN ZAJĘĆ

Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem Zajęć dostępnym podczas rejestracji na zajęcia oraz na stronie internetowej www.czulafundacja.pl, akceptuję zawarte w nim zasady i postanowienia, oraz zobowiązuję się do ich przestrzegania.

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpis rodzica/opiekuna/uczestnika pełnoletniego)

SAMODZIELNY POWRÓT UCZESTNIKA Z ZAJĘĆ

Oświadczam, że:

- ☐ dziecko może wracać samodzielnie do domu
- ☐ dziecko będzie odbierane przez Rodzica/Opiekuna

.....

(podpis rodzica/opiekuna/ uczestnika pełnoletniego)