

# BUDŻET OBYWATELSKI MIASTA KRAKOWA



## Formularz zgłoszeniowy trening samoobrony i asertywności dla dziewcząt **WENDO**

Imię i nazwisko uczestniczki .....

Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych.....

Nr telefonu do uczestniczki.....

Nr telefonu do rodziców.....

PESEL 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Termin warsztatu (proszę zaznaczyć krzyżykiem 1 preferowany termin warsztatów)**

- 01-02.04.2017 wiek 14-15 lat** (sobota-niedziela) godz. 10.00-16.00 PAL MOPS Kraków, ul. Dąbrówki 7/3
- 13-14.05.2017 wiek 14-15 lat** (sobota-niedziela) godz. 10.00-16.00 PAL MOPS Kraków, os. Na Skarpie 35
- 20-21.05.2017 wiek 11-13 lat** (sobota-niedziela) godz. 10.00-16.00 PAL Kraków, ul. Dąbrówki 7/3
- 27-28.05.2017 wiek 11-13 lat** (sobota-niedziela) godz. 10.00-16.00 PAL MOPS Kraków, os. Na Skarpie 35

W przypadku braku miejsc na wybrany termin organizator skontaktuje się z Państwem celem ustalenia innego terminu.

**Dieta** (dotyczy posiłku podczas warsztatów):

- mięsna**
- wegetariańska**
- wegańska**

[www.budzet.krakow.pl](http://www.budzet.krakow.pl)

Organizatorzy:



**Dzielnice  
Krakowa**



MIEJSKIE  
CENTRUM  
DIALOGU



Patroni medialni:



[WWW.KRAKÓW.PL](http://WWW.KRAKÓW.PL)

OPATKOWANIE MIEJSKI  
**KRAKÓW.PL**

Oświadczam, że nie ma przeciwwskazań zdrowotnych uniemożliwiających mojemu dziecku udział w warsztatach.

Oświadczam, że w przypadku potrzeby przyjmowania leków zażywanych na stałe przez dziecko wyrażam zgodę na: samodzielne ich przyjęcie przez moje dziecko/deklaruję swoją obecność w miejscu zajęć na czas przyjęcia leku. \*

(proszę skreślić oba, jeśli nie dotyczy Państwa dziecka)

Wyrażam / nie wyrażam zgody \* na użycie wizerunku mojego dziecka do celów promocyjnych Budżetu Obywatelskiego tj.:

- 1) fotografowanie mojego dziecka;
- 2) użycie wizerunku mojego dziecka, w związku z działalnością promocyjną Budżetu Obywatelskiego prowadzoną przez Urząd Miasta Krakowa oraz Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Krakowie, na wszystkich polach eksploatacji wymienionych w art. 50 Ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (tekst jednolity: Dz. U. 2006, nr 90, poz. 631 ze zmianami), bez ograniczeń co do czasu i ilości.

Oświadczam, że w przypadku braku możliwości udziału mojego dziecka w zajęciach poinformuję o tym organizatora najpóźniej 48 h przed rozpoczęciem zajęć.

Wydrukowany i podpisany formularz dostarczę do biura:

Program Aktywności Lokalnej MOPS, ul. Dąbrówki 7/3 (dot. zajęć na ul. Dąbrówki 7/3)

Program Aktywności Lokalnej MOPS, os. Na Skarpie 35 (dot. zajęć na os. Na Skarpie 35)

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Krakowie jako administrator danych informuje, że powyższe dane osobowe są przetwarzane na podst. art. 100 ust. 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.

**miejsowość, data**

**podpisy rodziców/opiekunów prawnych**

[www.budzet.krakow.pl](http://www.budzet.krakow.pl)

Organizatorzy:



**Dzielnice  
Krakowa**



MIEJSKIE  
CENTRUM  
DIALOGU



Patroni medialni:



LOVE  
KRAKÓW.PL

[WWW.KRAKÓW.PL](http://WWW.KRAKOW.PL)

ŚWIĘTOŚĆ MIEJSKI  
KRAKÓW.PL