



Formularz rejestracyjny / Szkołka Montessori/

/Zajęcia dla grupy wiekowej 4-8/

/wypełniony i podpisany formularz – skan lub zdjęcie - można przestać mejlem: [pracownia.bliskosci@gmail.com/](mailto:pracownia.bliskosci@gmail.com)

Imię i nazwisko Dziecka :

Data urodzenia Dziecka: wiek:

Matki / Opiekunki

Ojca / Opiekuna

Imię i nazwisko:

Telefon:

Adres:

E-mail:

Osoba upoważniona do odbioru Dziecka:

Czy Dziecko ma jakieś alergie, czy regularnie przyjmuje leki, które powinny być podane w czasie zajęć?

.....

Czy Dziecko ma specjalne potrzeby związane z nauką?

.....

1. Wyrażam zgodę na przechowywanie danych osobowych przez Pracownię Bliskości CIC a my dołożymy najwyższej staranności w celu ochrony prywatności Rodziców i Dzieci zgodnie z regulacjami General Data Protection Regulation i UK Data Protection Act 2018* Tak / Nie
2. Wyrażam zgodę na fotografowanie mojego Dziecka podczas zajęć a także na umieszczanie zdjęć na stronie internetowej oraz profilu Facebook Pracowni Bliskości Tak / Nie
3. Zobowiązuję się do uiszczenia opłaty za każdy moduł zajęć w którym weźmie udział moje Dziecko /jeden moduł to 6 trzygodzinnych spotkań według harmonogramu / w wysokości £80, przed pierwszymi zajęciami modułu, na konto Pracowni Bliskości CIC.

*Zasady Polityki Prywatności / informacje ogólne/

Dane osobowe zawarte w formularzu rejestracyjnym będą wykorzystywane wyłącznie do celów administracyjnych i używane przez osobę do tego upoważnioną. Ponadto nie będą udostępniane osobom trzecim oraz umieszczane na stronach internetowych oraz portalach społecznościowych.

Data i podpis Rodziców