



Interreg

Poľsko-Slovensko

Európsky fond regionálneho rozvoja



Karta účastníka tvorivej dielne Učíme sa, počúvame a spoločne hráme v rámci projektu „Za vôňu dreva“

Meno a priezvisko dieťaťa:

Adresa bydliska:

Rodné číslo dieťaťa:

VYHLÁSENIE RODIČA / PRÁVNEHO ZÁSTUPCU

Deklarujem účasť môjho dieťaťa / zverenca *
na tvorivej dielni výroby šesťdierkových píšťaliiek a hry na nich, organizovanej Obecným úradom
v Babíne v dňoch 31.5.-4.6.2021 v Oravskej Polhore.

Súhlas so spracovaním osobných údajov

v zmysle nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov). Svojím podpisom dávam súhlas so spracovaním osobných údajov na účely realizácie uvedeného podujatia podľa Zákona 122/2013 Z.z. O ochrane osobných údajov v znení neskorších doplnkov. Zároveň dávam súhlas so spracovaním osobných údajov pre potreby informačných systémov Obce Babín po dobu 5 rokov.

Vyhlasujem, že v súlade s Autorským zákonom 185/2015 Z.z. v znení neskorších doplnkov týmto súhlasím s bezplatným použitím obrazu svojho dieťaťa zaznamenaného počas jeho pobytu na podujatí na účely vykonávania a dokumentovania činnosti. Obrázok bude umiestnený na webovej stránke www.babin.sk, obecných novinách a v priečinkoch a elektronických publikáciách, webových stránkach, výstavách, súťažiach a výstupoch projektu. Správcom osobných údajov je Obecný úrad Babín. Beriem na vedomie, že mám právo na prístup k svojim údajom a právo na ich zmenu a doplnenie.

Čestné vyhlásenie o bezinfekčnosti

Dolupodpísaný/-á (zákonný zástupca).....

trvalým bydliskom..... telefonický kontakt

zákonný zástupca dieťaťa/žiaka.....

čestne vyhlasujem, že ja ani moje dieťa neprejavujeme príznaky akútneho ochorenia, že regionálny úrad verejného zdravotníctva ani lekár všeobecnej zdravotnej starostlivosti nám nenariadil karanténne opatrenie (karanténu, zvýšený zdravotný dozor alebo lekársky dohľad). Nie je mi známe, že by som ja, a aj iné osoby žijúce so mnou v spoločnej domácnosti, prišli v priebehu ostatných dvoch týždňov do styku s osobami podozrivými alebo chorými na ochorenie COVID-19. Vyhlasujem za seba, že mám* a) negatívny výsledok RT-PCR testu na ochorenie COVID-19 nie starší ako 7 dní, alebo negatívny výsledok



Interreg

Poľsko-Slovensko



Európsky fond regionálneho rozvoja

antigénového testu certifikovaného na území Európskej únie na ochorenie COVID-19, nie starší ako 7 dní, alebo b) že mám platnú výnimku z testovania a uvádzam dôvod:

*Vyhovujúce zakrúžkovať

Vyhlasujem, že neexistujú zdravotné, fyzické ani vzdelávacie kontraindikácie, aby sa moje dieťa mohlo zúčastňovať na uvedených činnostiach. V prípade nehody súhlasím s poskytnutím prvej pomoci dieťaťu. Vyhlasujem, že mimo vyučovacích hodín nesiem plnú zodpovednosť za svoje dieťa, najmä za jeho bezpečný spôsob príchodu na workshopy a návrat domov.

Som si vedomý(á) právnych následkov v prípade nepravdivého vyhlásenia, najmä som si vedomý(á), že by som sa dopustil(a) priestupku podľa § 21 ods. 1 písm. f) zákona č. 372/1990 Zb. o priestupkoch v znení neskorších predpisov.

.....

Miesto a dátum

.....

Meno a priezvisko rodiča / zákonného zástupcu

.....

podpis