**II Wojewódzki Przegląd Zespołów Mażoretkowych i Cheerleaderkowych „Fame” – Głogów Małopolski, 10 czerwca 2017 r.**

**(PROSIMY WYPEŁNIAĆ DRUKOWANYMI LITERAMI)**

**KARTA ZGŁOSZENIA**

 1. Nazwa zespołu………………………………………………………………………………………………………………………………………….…..…

2. Pełna nazwa instytucji delegującej:………………………………………………………………………………………………………………..…

3. Dane instytucji delegującej:

Pełna nazwa:…………………………………………………………..……………………………………………………………………….…………………..

Ulica i numer…………………………………………………… kod pocztowy………………… miejscowość…………..…………..……………

Telefon……………………………………. e-mail…………………………………………………… NIP……………………………………………………

4. Dane instruktora/ kierownika/ opiekuna zespołu:

Imię i nazwisko: :………………………………………………………………………………………….………………………………………………………

Telefon…………………………………………………………. e-mail……………………………………………………………………….………………….

5. Dyscyplina: BATON\*/POMPOM\*

6.Kategoria wiekowa: KADETKI\*/JUNIORKI\*/SENIORKI\*

7. Ilość osób w zespole:……………….………………………………

8. Solistka – imię i nazwisko, wiek:…..…………………………………………………………………………………………………………………..

9.Krótka informacja o zespole:……………………………………………………………………………………………………………..…..…….….. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………

**Złożenie Karty Zgłoszenia do Przeglądu jest równoznaczne z zapoznaniem się Uczestników z treścią Regulaminu Przeglądu i wyrażeniem zgody na zawarte w nim postanowienia.**

……………………………………… …………..………………………………………..…………..………………………………..……

Data Podpis i pieczęć osoby i instytucji delegującej

\*niepotrzebne skreślić

Zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. 2016 r. poz. 922) informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Miejsko Gminny Dom Kultury im. Franciszka Kotuli, ul. Kardynała Stefana Wyszyńskiego 12,  36-060 Głogów Małopolski, wpisany do Rejestru Instytucji Kultury miasta Głogowa Małopolskiego pod numerem 2, NIP: 517-03-53-964, REGON: 180756209.
2. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu niezbędnym do organizacji konkursu o nazwie:
II Wojewódzki Przegląd Zespołów Mażoretkowych i Cheerleaderkowych „Fame” – Głogów Małopolski, 10 czerwca 2017 r. i nie będą udostępniane innym odbiorcom.
3. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania.
4. Podanie danych osobowych jest podyktowane wymaganiami art. 919-921 Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks Cywilny (Dz. U. 2017 poz. 459) oraz jest niezbędne na potrzeby realizacji konkursu.

**Oświadczenie kierownika\*/opiekuna\*/ instruktora\* zespołu**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie*:* imię i nazwisko, numer telefonu, zajmowane stanowisko; przez Administratora Danych, którym jest Miejsko Gminny Dom Kultury im. Franciszka Kotuli, ul. Kardynała Stefana Wyszyńskiego 12,  36-060 Głogów Małopolski, w celu niezbędnym do organizacji i promocji konkursu o nazwie: II Wojewódzki Przegląd Zespołów Mażoretkowych
i Cheerleaderkowych „Fame” – Głogów Małopolski, 10 czerwca 2017 r.

*………………………………………… ……. …….…………………………………………*

 (miejscowość i data) (czytelny podpis
 kierownika\*/opiekuna\*/ instruktora zespołu\*)

**Oświadczenie solistki \*/ opiekuna prawnego solistki\***

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych / danych osobowych mojego dziecka w zakresie*:* imię i nazwisko, wiek; przez Administratora Danych, którym jest Miejsko Gminny Dom Kultury im. Franciszka Kotuli, ul. Kardynała Stefana Wyszyńskiego 12,  36-060 Głogów Małopolski, w celu niezbędnym do organizacji i promocji konkursu o nazwie: II Wojewódzki Przegląd Zespołów Mażoretkowych
i Cheerleaderkowych „Fame” – Głogów Małopolski, 10 czerwca 2017 r.

*………………………………………… …….…….…………………………………………*

 (miejscowość i data) (czytelny podpis solistki\*/opiekuna prawnego solistki\*)

\* Niepotrzebne skreślić