

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY OSOBY NIEPEŁNOLETNIEJ WRAZ ZE ZGODĄ OPIEKUNA PRAWNEGO  
NA UCZESTNICTWO PODOPIECZNEGO W WARSZTATACH GOSPEL, W TYM W KONCERCIE  
FINAŁOWYM W FILHARMONII OPOLSKIEJ**

Wypełnia rodzic/opiekun prawny:

- I. Dane osoby niepełnoletniej, zgłaszającej chęć uczestnictwa w Warsztatach Gospel, organizowanych w dniach **12 – 13 kwietnia 2025 r.** w Filharmonii Opolskiej im. Józefa Elsnera (dalej: „Organizatora”):

Imię i nazwisko uczestnika .....

Nr telefonu: ..... E-mail:.....

Miejscowość: ..... Wiek: .....

Imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego: .....

Nr telefonu do rodziców / opiekuna prawnego: .....

- II. Oświadczenia rodzica/opiekuna prawnego osoby, zgłaszającej chęć uczestniczenia w Warsztatach Gospel:

1. Ja..... (*imię i nazwisko opiekuna prawnego*), niniejszym oświadczam, że ..... (*imię i nazwisko podopiecznego*), ur..... (*miejscowość, data*), jest moim/moją ..... (*zaznaczyć: syn / córka*) i jestem jego/jej opiekunem prawnym.
2. Wyrażam zgodę na to, aby osoba wskazana w pkt 1..... (*imię i nazwisko podopiecznego*) uczestniczył/-a w Warsztatach Gospel, które odbędą się w Filharmonii Opolskiej w Opolu w dniach **12 – 13 kwietnia 2025 r.** oraz w Koncercie Finałowym Warsztatów Gospel w dniu **13 kwietnia 2025 r.** o godz. 18:00 w Filharmonii Opolskiej. **Jako opiekuna (osobę pełnoletnią) wyznaczam .....**
3. Potwierdzam udział ..... (*imię i nazwisko podopiecznego*) w Warsztatach Gospel i Koncercie Finałowym w dniach **12 – 13 kwietnia 2025 r.**
4. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią Regulaminu Warsztatów i akceptuję w całości zawarte w nim postanowienia.

Zgodnie z art.6 ust.1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych przeze mnie w formularzu danych osobowych przez Filharmonię Opolską im. Józefa Elsnera w Opolu, z siedzibą w Opolu, przy ul. Krakowskiej 24 – administratora danych osobowych w celach rekrutacyjnych i udziału mojego dziecka w Warsztatach Gospel

.....  
*Miejscowość*

.....  
*Data*

.....  
*Czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego*