**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W WARSZTATACH KULINARNYCH**

**w ramach projektu**

**pn. „Dziedzictwo kulinarne i rękodzielnicze**

**Ziemi Zamojskiej”**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko uczestnika |  |
| Imię i nazwisko rodzica |  |
| Adres |  |
| Gmina |  |
| Miejsce i termin warsztatów | □ 04.07.2017 r. Świetlica Wiejska w Wolicy Śniatyckiej  □ 05.07.2017 r. Gminny Ośrodek Kultury w Starym Zamościu |
| Telefon kontaktowy rodzica |  |
| Adres e-mail |  |
| Wiek uczestnika |  |

Oświadczenie: Zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926, z późn. zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania Ziemia Zamojska na cele realizacji projektu pn. Dziedzictwo kulinarne i rękodzielnicze Ziemi Zamojskiej.

……..…………………,……………………………….….……………

(data, podpis)

* *

*Projekt pn. Dziedzictwo kulinarne i rękodzielnicze Ziemi Zamojskiej jest realizowany*

*w ramach wsparcia finansowego Starostwa Powiatowego w Zamościu*

**Oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego dziecka**

**zgłoszonego do udziału w warsztatach**

Oświadczam, że wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w warsztatach organizowanych w ramach projektu pn. Dziedzictwo kulinarne i rękodzielnicze Ziemi Zamojskiej.

Oświadczam, że zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926, z późn. zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych oraz wizerunku mojego dziecka przez Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania Ziemia Zamojska na cele realizacji projektu pn. Dziedzictwo kulinarne i rękodzielnicze Ziemi Zamojskiej.

…………….…,………………………….….………

(data, podpis rodzica/opiekuna prawnego)