

ZGODA PRZEDSTAWICIELA USTAWOWEGO (RODZICA) / OPIKUNA PRAWNEGO NA UDZIAŁ DZIECKA / PODOPIECZNEGO W WOLONTARIACIE

Ja, niżej podpisana/y, wyrażam zgodę na uczestniczenie
mojego dziecka/podopiecznego (imię i nazwisko).....
zam.....

w wolontariacie w Schronisku dla Bezdomnych Zwierząt w Inowrocławiu organizowany przez
Inowrocławską Gospodarkę Komunalną i Mieszkaniową w Inowrocławiu sp. z o.o. i zawarcia
porozumienia na wykonywanie wolontariatu.

Wyrażam zgodę na pełnienie opieki nad moim dzieckiem przez pełnoletniego wolontariusza lub
pracownika Schroniska dla bezdomnych zwierząt w Inowrocławiu prowadzonego przez Inowrocławską
Gospodarkę Komunalną i Mieszkaniową w Inowrocławiu sp. z o.o. , w czasie wykonywania świadczeń
w ramach wolontariatu.

W związku z przystąpieniem do wolontariatu wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych
mojego dziecka/podopiecznego zawartych w dokumentach aplikacyjnych, ankiecie i porozumieniu dla
potrzeb niezbędnych do procesu rekrutacji i wykonywania świadczeń w ramach wolontariatu zgodnie
z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.

Wyrażam zgodę na wykonywanie i publikację dokumentacji multimedialnej (zdjęć, filmów, itp.) z
zachowaniem anonimowości danych osobowych dziecka/opiekuna do celów związanych z realizacją i
promocją działań wolontaryjnych.

Zapoznałem się i akceptuję treść Regulamin wolontariatu w Schronisku dla Bezdomnych Zwierząt w
Inowrocławiu i Porozumienia na wykonywanie wolontariatu i Ankietę zgłoszeniową Wolontariusza

Data i czytelny podpis oraz Telefon kontaktowy

Przedstawiciela ustawowego (rodzica) lub opiekuna prawnego

..... Tel.

Potwierdzenie złożenia podpisu

Podpis złożono w mojej obecności :

.....

(Data i czytelny podpis z podaniem stanowiska Pracownika)

