



## MONTAŻ FILM FESTIWAL 2018

### Zgoda rodzica/opiekuna prawnego na udział dziecka w wolontariacie

Wyrażam zgodę na działalność \_\_\_\_\_  
(imię i nazwisko)

w charakterze Wolontariusza/szki na rzecz Organizatora Montaż Film Festiwal 2018,  
Fundacji VIEWER.

Wolontariat odbywa się na warunkach określonych w Porozumieniu o wykonywaniu świadczeń wolontarystycznych zawartym pomiędzy Wolontariuszem, a Organizatorem oraz w granicach postanowień ustawy o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (Dz. U. z dnia 29 maja 2003 r.).

Imię i nazwisko rodzica/ opiekuna: \_\_\_\_\_

Numer dowodu osobistego: \_\_\_\_\_

Numer kontaktowy: \_\_\_\_\_

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji działalności Montaż Film Festiwal 2018 (zgodnie z Ustawą z dn. 29.08.97 roku o Ochronie Danych Osobowych Dz. Ust. Nr 133 poz 883).

\_\_\_\_\_  
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)