

**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WARSZTATÓW TEATRALNYCH W TEATRZE IM. ADAMA
MICKIEWICZA W CZĘSTOCHOWIE DOT. WARSZTATÓW TEATRALNYCH DLA MŁODZIEŻY**

Termin: 1- 5 VII 2025 r.

1. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika Warsztatów, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym

.....
.....

2. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika

- cukrzyca

- choroba serca

- epilepsja

- Choroby neurologiczne

- Inne

**OŚWIADCZENIE
ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do uczestnictwa w Warsztatach w Teatrze im. Adama Mickiewicza w Częstochowie oraz do otrzymywania telefonicznych, sms-owych oraz mailowych powiadomień, a także informacji handlowych i promocyjnych Teatru im. A. Mickiewicza.

Administratorem danych osobowych jest Teatr im. Adama Mickiewicza z siedzibą w Częstochowie (42-202) przy ul. Kilińskiego 15.

Dane podawane są dobrowolnie, a ich przetwarzanie odbywa się wyłącznie w w/w celu.

Informujemy o przysługującym Państwu prawie dostępu do treści danych oraz prawie ich poprawiania i usuwania, zgodnie z art. 6 ust. 1 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych). Informujemy także o przysługującym Państwu prawie do wnoszenia skargi na nieuprawnione wykorzystanie danych do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Proszę o wypełnienie drukowanymi literami:

Imię i nazwisko

Numer telefonu

Adres e-mail

Informacje medyczne

.....

Data i czytelny podpis