**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**PÓŁKOLONIE LETNIE  
TROPEM LETNIEJ PRZYGODY**

**🞎 25 – 29 czerwca 2018 r. 🞎 20 – 24 sierpnia 2018 r.**

(proszę zaznaczyć wybrany termin)

**Leszczyńskie Centrum Biznesu Sp. z o.o., Inkubator Przedsiębiorczości  
ul. Geodetów 1, 64-100 Leszno**

**Koszt udziału w półkoloniach wynosi: 389 zł brutto**

**RABAT!! Przy zapisie kolejnego dziecka (rodzeństwa) opłata za pierwsze dziecko wynosi 389 zł a za drugie 349 zł. Opłata za dziecko które w uczestniczyło we wcześniejszych edycjach półkolonii w Inkubatorze Przedsiębiorczości wynosi 349 zł**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Imię i nazwisko dziecka | Adres zamieszkania | e-mail | Data urodzenia | PESEL |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Dane do faktury VAT (jeśli życzycie sobie Państwo otrzymać FV) | |
| Imię i nazwisko : |  |
| *Adres* |  |

1. Wypełniony i podpisany formularz zgłoszenia prosimy dostarczyć mailem na adres: [lcb@lcb.leszno.pl](mailto:lcb@lcb.leszno.pl) Oryginały formularza, oświadczenia oraz **karty kwalifikacyjnej** uczestnika wypoczynku prosimy dostarczyć najpóźniej 7 dni przed rozpoczęciem turnusu pod adres Leszczyńskie Centrum Biznesu Sp. z o.o., ul. Geodetów 1, 64-100 Leszno
2. Przesłanie podpisanego **Formularza Zgłoszeniowego oraz dokonanie wpłaty** na konto organizatora jest podstawą do umieszczenia zgłoszonych osób na liście uczestników
3. Zastrzegamy sobie możliwość odwołania półkolonii w przypadku niewystarczającej liczby uczestników.
4. Realizując obowiązek informacyjny, zgodnie z zapisami art. 13 ust. 1 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016, Dziennik Urzędowy UE L 119 z 04.05.2016, informujemy, iż administratorem danych osobowych zawartych w przekazanym przez Pana / Panią karcie zgłoszeniowej jest Leszczyńskie Centrum Biznesu Sp. z o.o., ul. Geodetów 1, 64-100 Leszno.
5. Przekazane przez Pana / Panią dane osobowe będą przetwarzane w celach realizacji niniejszego wydarzenia (podanie danych na liście obecności, przygotowania certyfikatu potwierdzającego udział w szkoleniu) oraz celach marketingowych oferty LCB.
6. Pana/Pani dane osobowe będą przechowywane do czasu odwołania wcześniej złożonej zgody. Posiada Pana / Pani prawo do: dostępu do swoich danych (art. 15), sprostowania danych (art.16), usunięcia danych (bycie zapominanym) (art. 17), ograniczenia przetwarzania (art. 18), cofnięcia zgody przenoszenia danych ( art.20), prawo sprzeciwu (art. 21), wniesienia skargi (art. 13) do organu nadzorczego.
7. Pana/Pani dane będą przetwarzane w sposób niezautomatyzowany, w tym również nie będą podlegały profilowaniu. Konsekwencją przetwarzania poprzez profilowanie będzie przekazywanie wyselekcjonowanej oferty marketingowej.
8. Odbiorcami Pana /Pani danych osobowych będą tylko podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.
9. Administrator informuje, że podanie danych jest dobrowolne, jednak ich niepodanie uniemożliwi Administratorowi prawidłową realizację wydarzenia oraz przesłanie ofert marketingowych.

**Zakwalifikowanie dziecka na półkolonie nastąpi po dokonaniu wpłaty na konto Leszczyńskiego Centrum Biznesu sp. z o.o.: 48 1020 4027 0000 1902 0810 7064 z dopiskiem PÓŁKOLONIE**

**Kolejność wpływających na konto LCB wpłat będzie decydowała o kolejności zakwalifikowania na półkolonie. Liczba miejsc ograniczona!**

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na udział mojej/mojego córki/syna ............................................................................ ur. ......................................, zam. ................................................................................................ w półkoloniach „Tropem Letniej Przygody” organizowanych w terminie ………………………………………………….r. w Inkubatorze Przedsiębiorczości w Lesznie.

**Dziecko na zajęcia a także po nich będzie wracało samodzielnie / będę odbierać je osobiście (właściwe podkreślić).**

Telefon kontaktowy ......................................................................

Wyrażam również zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych mojego dziecka oraz jego wizerunku w związku z udziałem w półkoloniach „Tropem Letniej Przygody” organizowanych w Inkubatorze Przedsiębiorczości w Lesznie

.……………………………………

Podpis rodzica/opiekuna