

**KARTA ZGŁOSZENIA KLASY**

**NA ZAJĘCIA**

**SOLNEJ AKADEMII DZIECIĘCEJ** \*

Zgłaszam udział klasy ……………………. ze Szkoły Podstawowej …………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

*(numer i adres szkoły)*

na zajęcia **Solnej Akademii Dziecięcej** organizowane przez Muzeum Żup Krakowskich Wieliczka w roku akademickim 2017/2018

Dane Wychowawcy:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

*(imię, nazwisko, telefon)*

***Udział w Solnej Akademii Dziecięcej jest równoznaczny z wyrażeniem zgody na :***

*- gromadzenie, przetwarzanie i wykorzystanie przez Muzeum Żup Krakowskich Wieliczka danych osobowych uczestników w celach związanych z przyjęciem i udziałem w zajęciach Solnej Akademii Dziecięcej. - wykorzystanie wizerunku uczestników na zdjęciach i filmach wykonanych podczas zajęć Solnej Akademii Dziecięcej do celów informacji i promocji Muzeum Żup Krakowskich Wieliczka.*

\*Kartę wypełnia Wychowawca klasy

**Załącznik – lista uczestników** (wydruk komputerowy)

Wieliczka, dnia …………………………….. …………………………………………… *(podpis Wychowawcy)*



Muzeum Żup Krakowskich Wieliczka,ul. Zamkowa 8, 32-020 Wieliczka, Dział Edukacji, tel. 12 289 16 33.