

**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 2015/2016

Dane Wychowawcy:

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

*(imię, nazwisko, telefon)*

*Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i wykorzystanie przez Muzeum Żup Krakowskich Wieliczka danych osobowych moich oraz dzieci w celach związanych z przyjęciem i udziałem klasy w zajęciach Solnej Akademii Dziecięcej.*

\*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.