



## ZGODA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO

na udział w wolontariacie dla realizacji celów statutowych  
Fundacji Lęborskie Hospicjum Stacjonarne

### Oświadczenie rodziców/Opiekunów prawnych

- Ja, niżej podpisana/y wyrażam zgodę pozostającemu pod moją opieką dziecku

Imię i nazwisko dziecka

.....

na udział w charakterze wolontariusza w Fundacji Lęborskie Hospicjum Stacjonarne.

- Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka zawartych w dokumentach aplikacyjnych dla potrzeb niezbędnych do procesu rekrutacji zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. Z 2002 roku nr 101 poz. 926 z późn. zm.).
- Wyrażam zgodę na publikację przez Fundację Lęborskie Hospicjum Stacjonarne dokumentacji multimedialnej (zdjęć, filmów itp.) do celów związanych z realizacją i promocją działań wolontaryjnych organizacji.
- Data i czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych

.....

- \* Telefon kontaktowy do rodzica : .....

