

Sandomierz, dnia

Muzeum Okręgowe w Sandomierzu
ul. Zamkowa 12, 27-600 Sandomierz

**Zgoda na świadczenie wolontarystyczne
na rzecz Muzeum Okręgowego
w Sandomierzu**

Dane przedstawiciela ustawowego/opiekuna:

Imię i nazwisko:
PESEL:
Adres zamieszkania:
Adres korespondencyjny:
nr tel.:

Ja niżej podpisany:

przedstawiciel ustawowy , opiekun prawny / zaznacz właściwe znakiem X/

wyrażam zgodę na udział:

....., urodzonego w dniu
imię i nazwisko

w wolontariacie świadczonym na rzecz Muzeum Okręgowego w Sandomierzu – w sposób i na zasadach określonych w Regulaminie wolontariatu w Muzeum Okręgowym w Sandomierzu.

.....
Podpis przedstawiciela ustawowego/opiekuna prawnego:

Wyrażam zgodę na wykorzystanie moich danych osobowych w ramach działalności prowadzonej przez Muzeum Okręgowe w Sandomierzu, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku *o ochronie danych osobowych* (t.j.: Dz.U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zm.) oraz przekazywanie ich do placówek, z którymi muzeum współpracuje. Jednocześnie oświadczam, że zostałem/zostałam poinformowany/a o przysługującym mi prawie dostępu do treści tych danych oraz możliwości ich poprawiania. Niniejsza zgoda ma charakter dobrowolny.

.....
Podpis przedstawiciela ustawowego/opiekuna prawnego: