

DANE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO

Imię i Nazwisko:.....

Telefon kontaktowy:

Ukończony kurs wspinaczkowy (TAK/NIE)Jeśli tak to kiedy, gdzie i kto był organizatorem:

.....

DANE OSOBY PONIŻEJ 13 ROKU ŻYCIA:

DATA URODZENIA: ROK MIESIĄC DZIEŃ

Imię i Nazwisko:.....

Czy zapoznałeś się z informacją o przetwarzaniu Twoich danych osobowych?

TAK

NIE

DATA

PODPIS

.....

.....

Uzupełnienie oświadczenia jest konieczne do skorzystania ze ścianki boulderowej.

Administratorem Twoich danych osobowych jest Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II, Al. Raławickie 14;
20-950 Lublin