

## KWESTIONARIUSZ OSOBOWY OPIEKUNA

Imię, nazwisko

Adres zamieszkania

Numer PESEL

Nazwa i adres szkoły

Numer kontaktowy

|                          |   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby organizacji wjazdu na Zieloną Szkołę. |
| <input type="checkbox"/> | Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby realizacji programu Zielonej Szkoły.  |
| <input type="checkbox"/> | Wyrażam zgodę na udzielenie mi pomocy lekarskiej w razie wypadku podczas Zielonej Szkoły.               |

.....

data, podpis