

Oświadczenie rodzica lub opiekuna prawnego dotyczące zgody na uczestniczenie w Kursie Wakacyjnym Rysunku i Malarstwa w semestrze letnim 2025/2026 przez osobę niepełnoletnią.

Ja niżej podpisany/podpisana,
.....(Imię nazwisko rodzica/opiekuna
prawnego) legitymujący/a się dokumentem tożsamości/paszportem o numerze-
wyrażam zgodę na:

1. Uczestnictwo w Kursie Wakacyjnym Rysunku i Malarstwa w semestrze letnim 2025/2026 przez moje niepełnoletnie dziecko/osobę znajdującą się pod moją opieką prawną *, w tym praca z modelem, składanie podań, oświadczeń, wniosków oraz dokonywanie innych czynności prawnych w związku z uczestnictwem w Kursie Rysunku i Malarstwa.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z zasadami uczestnictwa w Kursie Wakacyjnym Rysunku i Malarstwa.

Administratorem danych osobowych jest Akademia Sztuk Pięknych w Warszawie ul. Krakowskie Przedmieście 5, 00-068 Warszawa. Z inspektorem ochrony danych można się skontaktować na adres email iodo@asp.waw.pl szczegółowe informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych przez Akademię znajdują się na stronie internetowej pod adres : www.asp.waw.pl/dane-osobowe/.

.....
.....

Miejscowość, data

czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

Oświadczam, że jako osoba niepełnoletnia jestem świadoma/y, że osobami uprawnionymi do działania w moim imieniu są moi rodzice/opiekunowie prawni *, którzy tym samym, do czasu osiągnięcia przez mnie pełnoletności, mogą mieć dostęp do moich danych, informacji o procesie mojej edukacji i innych informacji związanych z przebiegiem studiów i dotyczących mojej osoby.

.....
.....

miejscowość, data
kursu

czytelny podpis uczestnika

*niepotrzebne skreślić