

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA**  
**NA DNI SKUPIENIA/REKOLEKCJE**  
**organizowane przez Siostry Felicjanki**  
**w Krakowie**

.....  
(data skupienia/rekolekcji)

1. Imię i nazwisko Uczestniczki: .....
2. Data urodzenia: .....
3. Dokładny adres zamieszkania: .....
4. Numer PESEL: .....
5. Adres e-mail: .....
6. Numer telefonu Uczestniczki: .....
7. Numer telefonu Rodzica/Prawnego Opiekuna: .....

**Osoba wskazana przez pełnoletnią uczestniczkę dnia skupienia lub rekolekcji do kontaktu w razie nagłych wypadków to .....**

*(imię i nazwisko oraz numer telefonu)*

**Zobowiązuję się do poinformowania wyżej wymienionej osoby, że zamieściłam w formularzu zgłoszeniowym jej dane.**

Wypełniając powyższy FORMULARZ ZGŁOSZENIA wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych formularzu przez Zgromadzenie Sióstr Felicjanek, ul. Smoleńsk 6 w Krakowie w zakresie niezbędnym dla mojego bezpieczeństwa i ochrony mojego zdrowia oraz w celu organizacji dni skupienia/rekolekcji. Zapoznałam się klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania moich tych danych.

.....  
(podpis uczestniczki)