**Nazwa kursu:** ..................................................................................................

**Termin: od** .....................  **do** .....................

**Imię i nazwisko:**  ........................................................... **PESEL:** ...........................................

**Data i miejsce urodzenia:** ...........................................................................  
**Dieta:** [*wegetariańska, mięsna, inna* : .................................................................

**Nr telefonu:** .......................................... **e-mail:**  ...........................................................

**Odbiór z dworca PKP:** [tak / nie]

**Dane meldunkowe / do faktury VAT:**

**Imię i nazwisko / nazwa firmy:** .................................................................................................

**Adres:** [Kod pocztowy] ............................... [ Miasto ], .....................................................................

**ulica/miejscowość:** ................................................................ **nr** .............................................

**NIP:** ......................................................................... **Płatnik VAT:** [tak / nie]

Uwaga! **Rezerwacja** miejsca na szkoleniu staje się wiążąca w momencie odnotowania wpłaty **zadatku** w wysokości **300,00 zł** na naszym rachunku bankowym. Zgłoszenie może zostać anulowane, ze względu na brak zadatku. O kolejności zgłoszeń decyduje data zaksięgowania wpłat – nie data przesłania karty zgłoszeniowej. W celu potwierdzenia udziału należy wpłacić resztę kwoty na nasz rachunek bankowy najpóźniej na 14 dni przed rozpoczęciem kursu.

W wyjątkowych przypadkach Stowarzyszenie zastrzega sobie prawo do zmian terminów kursów i warunków odpłatności. W przypadku rezygnacji z udziału w kursie w czasie krótszym niż 14 dni Stowarzyszenie ,,Akademia Łucznica” zadatek zostaje zajęty.

Stowarzyszenie „Akademia Łucznica” jest płatnikiem podatku VAT.

Pieczątka instytucji delegującej\*

Pieczęć i podpis osoby kierującej placówką\*

Dane zawarte w niniejszym formularzu niezbędne są do zarejestrowania uczestnika kursu, wydania zaświadczenia o jego ukończeniu na podstawie Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z 11 stycznia 2012 w sprawie kształcenia ustawicznego w formach pozaszkolnych.

Wyrażam zgodę na umieszczenie moich danych osobowych w bazie Stowarzyszenia „Akademia Łucznica”, a także ich przetwarzanie na potrzeby realizacji i promocji kursów, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (EU) 2016/679   
z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem ich danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE i ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018r. (Dz.U. 2018 poz. 1000) ) **/ zgoda obowiązkowa.**

Wyrażam zgodę na rejestrowanie mojego wizerunku podczas kursu, a także na utrwalaniu i wykorzystanie tego wizerunku (publikowanie zdjęć oraz nagrań video) przez Stowarzyszenie „Akademia Łucznica” w celach dokumentacyjnych, informacyjnych   
i promocyjnych, zgodnie z Ustawą z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz.U. 1994 nr 24 poz. 83) ***/ zgoda dobrowolna.***

Administratorem Państwa danych osobowych jest Stowarzyszenie „Akademia Łucznica”.  
Przed wysłaniem karty zgłoszeniowej proszę się zapoznać z treścią **pełnej klauzuli RODO** na stronie **www.lucznica.org.pl**

**Oświadczam** iż zapoznałam/zapoznałem się z pełną klauzulą RODO Stowarzyszenia Akademia Łucznica na stronie lucznica.org.pl

data i czytelny podpis uczestnika kursu