



Ministerstwo  
Edukacji i Nauki



AKADEMIA  
KALISKA

## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DLA GRUP SZKOLNYCH

Wykłady popularnonaukowe - „Z nauką na Ty”

1. Nazwa szkoły: .....

Adres email: .....

Ulica numer : .....

Kod pocztowy: .....

Miasto: .....

Imię i nazwisko Dyrektora: .....

2. Zgłaszam grupę uczniów

Nazwisko osoby zgłaszającej grupę:.....

Imię osoby zgłaszającej grupę: .....

telefon kontaktowy osoby zgłaszającej grupę:.....

adres e-mail osoby zgłaszającej grupę: .....

łączna liczba uczestników (uczniowie oraz opiekunowie grupy): .....

3. Zgłaszam udział grupy szkolnej w terminie:

Termin	Preferowane godziny udziału
<input type="checkbox"/> 13.01.2023 r. - Laboratorium Pana Korka - wykład popularnonaukowy dla szkół podstawowych i szkół ponadpodstawowych "Odlotowe i wsysające powietrze"	<input type="checkbox"/> 8:30 - 9:30 <input type="checkbox"/> 10:15 - 11:15 <input type="checkbox"/> 12:00 - 13:00 <input type="checkbox"/> 13:30 - 14:30

4. Czy któryś z Pani/Pana uczniów zgłoszonych do udziału w wykładach jest osobą ze szczególnymi potrzebami ?

Tak

Nie

5. Jeśli Pani/Pana uczeń posiada specjalne potrzeby związane z organizacją wykładów, wynikające z niepełnosprawności bądź innej sytuacji zdrowotnej, prosimy o ich opisanie:

.....

Oświadczam, że wszystkie osoby zgłoszone jako grupa zainteresowana przyjazdem na wykład są uczniami wyżej wymienionej szkoły.

Oświadczam, że zapoznałem/-am siebie i grupę uczniów z regulaminem obiektu i zobowiązę do jego przestrzegania grupę uczniów oraz opiekuna/-ów.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych przeze mnie danych osobowych przez Akademię Kaliską, administratora danych osobowych, w celu związanym z uczestnictwem grupy uczniów w wydarzeniach oraz w celach marketingowych i statystycznych.\*

Wyrażam zgodę na przesyłanie przez Akademię Kaliską informacji handlowych w szczególności związanych z organizowanymi wydarzeniami.

Wyrażam zgodę na udostępnienie moich danych osobowych partnerom Akademii Kaliskiej , w celu otrzymywania od nich informacji handlowych, drogą elektroniczną na adres poczty elektronicznej podany w formularzu.

Wyrażam zgodę na kontaktowanie się ze mną przez Akademię Kaliską przez telefon dla celów marketingu bezpośredniego.

Administratorem Państwa danych osobowych w celu związanym z uczestnictwem w wydarzeniach oraz w celach marketingowych i statystycznych są Akademia Kaliska im Prezydenta Stanisława Wojciechowskiego. Podstawą przetwarzania Państwa danych osobowych jest Państwa dobrowolna zgoda, którą mogą Państwo bezpłatnie wycofać w każdej chwili. Mają Państwo prawo do prawo dostępu do swoich danych oraz prawo żądania ich sprostowania, złożenia sprzeciwu względem ich przetwarzania, ich usunięcia po upływie wskazanych okresów lub ograniczenia ich przetwarzania, prawo przenoszenia danych, jak również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych.

Miejscowość, data: ..... Czytelny podpis .....