**ZGODA RODZICA / PRAWNEGO OPIEKUNA**

**NA UDZIAŁ MAŁOLETNIEGO**

**UCZESTNIKA W WOLONTARIACIE**

Ja, ………………………………………………………………………………………..……… (imię, nazwisko), niżej podpisana/y, wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka/podopiecznego ……………………………………………………………………………………… (imię, nazwisko dziecka) w wolontariacie organizowanym przez Muzeum Śląskie. Wolontariat ten będzie polegać na pomocy w organizacji wydarzeń muzealnych, uczestnictwie w działaniach promocyjnych oraz na wsparciu przy zadaniach związanych z obsługą zwiedzających. Porozumienie wolontariackie zostanie podpisane na czas określony od ………………………… do …………………………

Niniejsza zgoda obejmuje również zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka w zakresie niezbędnym do realizacji umowy , Porozumienia wolontariackiego tj. w zakresie wskazanym w klauzuli informacyjnej RODO stanowiącej załącznik nr 5 i 6 do Regulaminu Wolontariatu w Muzeum Śląskim w Katowicach.

Telefon kontaktowy Data i podpis

rodzica/opiekuna prawnego rodzica/opiekuna prawnego

……………………………………………… …………………………………………