

**ZGODA OPIEKUNA USTAWOWEGO NA CZŁONKOSTWO  
W POLSKIM TOWARZYSTWIE ORIGAMI**

Ja niżej podpisana/y .....  
wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego syna/córki

.....  
imie i nazwisko syna/córki

w działalności Polskiego Towarzystwa Origami

.....  
podpis opiekuna

---

Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych przez Polskie Towarzystwo Origami w celach statutowych. Dane nie będą przekazywane innym podmiotom.

Każda osoba, której dane dotyczą, ma prawo dostępu do danych, sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo sprzeciwu, prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.

.....  
podpis

Zdjęcie lub skan dokumentu proszę odesłać na adres [agnieszka@pto.gmail.com](mailto:agnieszka@pto.gmail.com)