**Karta Uczestnictwa w zajęciach Miejskiego Centrum Kultury w sezonie 2023/2024**

|  |
| --- |
| **WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI** |
| Nazwa sekcji oraz lokalizacja |   |
| Grupa zajęciowa, dzień, godz. |  |
| **DANE UCZESTNIKA NIEPEŁNOLETNIEGO** |
| Imię i nazwisko |   |
| Rok urodzenia  |   |
| **DANE UCZESTNIKA PEŁNOLETNIEGO** |
| Imię i nazwisko |  |
| ul., nr domu, nr mieszkania |  |
| Kod pocztowy, miasto |   |
| Numer telefonu komórkowego |   |
| E-mail |   |
| **DANE OPIEKUNA PRAWNEGO (wypełnić w przypadku gdy uczestnik nie jest osobą pełnoletnią)** |
| Imię i nazwisko\* |   |
| ul., nr domu, nr mieszkania\* |  |
| Kod pocztowy, miasto\* |   |
| Numer telefonu komórkowego\* |   |
| E-mail\* |   |

\* w przypadku osoby niepełnoletniej wypełnia opiekun

**OŚWIADCZENIA I ZOBOWIĄZANIA**

1. Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem uczestnictwa w zajęciach Miejskiego Centrum Kultury w Tomaszowie Mazowieckim w sezonie 2023/2024 (dalej: Regulamin), akceptuję go i zobowiązuję się do przestrzegania jego zapisów.
2. Oświadczam, że wypełniając niniejszą Kartę uczestnictwa, zgadzam się na udział/udział osoby pozostającej pod moją opieką prawną w zajęciach.
3. Oświadczam,że jako osoba, która została poinformowana w Regulaminie o zasadach przetwarzania danych dotyczących mojej osoby lub osoby, której jestem opiekunem prawnym oraz o przysługujących mi lub tej osobie uprawnieniach:

|  |  |
| --- | --- |
| ☐ **wyrażam dobrowolną zgodę** | na przetwarzanie przez Miejskie Centrum Kultury mojego **wizerunku**/**wizerunku Uczestnika zajęć**, którego jestem opiekunem prawnym. |
| **☐ nie wyrażam zgody** |

1. Zobowiązuję się do uiszczenia opłaty za zajęcia za miesiąc październik 2023 r. przed rozpoczęciem pierwszych zajęć.
2. Zobowiązuję się do uiszczania pozostałych comiesięcznych opłat za zajęcia w formie ryczałtu, z góry, do każdego 1. dnia danego miesiąca. Jestem świadomy/ma, że w przypadku nieobecności Uczestnika na zajęciach, które odbyły się w okresie obowiązywania umowy, opłaty wniesione za te zajęcia nie podlegają zwrotowi.
3. Jestem świadomy/ma, że brak wniesienia opłaty skutkuje rozpoczęciem procesu windykacyjnego.
4. Jestem świadomy/ma, że mam prawo zrezygnować z zajęć w dowolnym momencie ze skutkiem od następnego miesiąca kalendarzowego po dacie złożenia rezygnacji. Zobowiązuję się zgłosić ewentualną rezygnację w formie pisemnej w siedzibie MCK lub mailowo na agnieszka.dabrowska@mck-tm.pl
5. Jestem świadomy, że po trzykrotnym, bezskutecznym upomnieniu mnie do uregulowania płatności MCK może skreślić mnie (osobę pozostającą pod moją opieką) z listy uczestników zajęć.
6. Jestem świadomy/ma, że instruktor ma prawo:
7. nie wpuścić na zajęcia Uczestnika skreślonego z listy. W takim przypadku MCK nie ponosi odpowiedzialności za niedopuszczonego do zajęć Uczestnika,
8. usunąć z zajęć Uczestnika, którego zachowanie jest naganne, odbiega od ogólnie przyjętych norm, utrudnia prowadzenie zajęć i rażąco narusza Regulamin.
9. \*\*Oświadczam, że jako konsument, który zawarł umowę na odległość, zgodnie z § 1 ust. 9 Regulaminu:

|  |  |
| --- | --- |
| ☐ **żądam** | rozpoczęcia świadczenia usługi przez MCK **przed upływem terminu 14 dni** od dnia dokonania zapisu, tj. przed upływem terminu do odstąpienia od umowy zawartej na odległość. |
| **☐ nie wyrażam żądania** |

\*\*w przypadku złożenia Karty uczestnictwa **osobiście** w placówce MCK powyższe pole proszę pozostawić puste.

Data i czytelny podpis pełnoletniego Uczestnika/opiekuna osoby nieletniej

Data i podpis przyjmującego Kartę