****

**ANKIETA WOLONTARIUSZA 28. FINAŁU WOŚP**

( przeznaczona do zebrania danych wolontariusza przez Sztab w celu wprowadzenia ich do

Bazy Szefa Sztabu )

Ja: ( imię i nazwisko).............................................................................

Data urodzenia………………………………………………………...

PESEL ...................................................................................................

Adres zamieszkania:...............................................................................

Ulica:.......................................................................................................

Nr domu ..............................

Nr mieszkania .....................

Miejscowość ...................................................

Kod pocztowy.....................

Nr telefonu ..........................

E-mail .................................

Gdzie się uczysz lub pracujesz?

Nazwa placówki .......................................................................................

Ulica .........................................................................................................

Miejscowość ....................................................

Kod pocztowy .......................

**ZOBOWIĄZANIE**

Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy to serce, zaufanie, pewność i radość. Chcę pomóc Orkiestrze i zapewniam, że nie nadużyję jej zaufania. Każdą działalność na rzecz Orkiestry najpierw uzgodnię z Orkiestrą. Zobowiązuję się do zdania zaplombowanej puszki tuż po zakończeniu kwesty w dniu Finału.

Dane osobowe podane w formularzu będą przetwarzane zgodnie z przepisami ustawy o ochronie danych osobowych (Dz. U. z dn.29.08.1997r.) przez Fundację Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy z siedzibą w Warszawie, ul. Dominikańska 19 c w celach związanych z realizacją Finałów WOŚP oraz w celach archiwalnych. Każdej osobie przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania. Podane danych jest dobrowolne jednak niezbędne do rejestracji.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych w formularzu danych w powyższych celach.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych w formularzu danych dzieci pozostających pod moją opieką w powyższych celach.

.............................................................. ……………………………………………….

 miejscowość, data podpis wolontariusza / podpis opiekuna