



Fundacja
Mamy
Dobro

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNIKA ZAJĘĆ TUS 2026/2027

Fundacja „Mamy Dobro”

ul. Wiedeńska 94B/94B, 02-962 Warszawa

KRS: 0001216886 | NIP: 9512638414 | REGON: 543747767

biuro@mamydobro.org | <https://mamydobro.org>

1. Dane dziecka

Imię i nazwisko:

Data urodzenia:

Adres zamieszkania:

Szkoła / przedszkole:

Klasa / grupa:

Czy dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego lub opinię z poradni
psychologiczno-pedagogicznej? ☐ Tak ☐ Nie

Jeśli tak, proszę podać szczegóły (diagnozę/rozpoznanie, główne objawy/ trudności)

.....

.....

2. Dane rodziców / opiekunów prawnych

Matka / Opiekunka prawna – imię i nazwisko:

Telefon: E-mail:

Ojciec / Opiekun prawny – imię i nazwisko:

Telefon: E-mail:

Adres do korespondencji:

3. Informacje organizacyjne i zdrowotne

Czy dziecko uczestniczyło wcześniej w zajęciach TUS organizowanych przez Fundację „Mamy Dobro”?

☐ Tak ☐ Nie

Czy dziecko ma szczególne potrzeby lub przeciwwskazania zdrowotne lub przyjmuje leki, o których powinniśmy
wiedzieć?

.....

4. Oświadczenia i zgody organizacyjne

- ☐ Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w zajęciach Treningu Umiejętności Społecznych organizowanych przez Fundację „Mamy Dobro”.
- ☐ Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem Zajęć TUS 2026/2027 i akceptuję jego postanowienia.
- ☐ Zobowiązuję się do punktualnego przyprowadzania i odbioru dziecka po zajęciach.

5. Ochrona danych osobowych (RODO)

- ☐ Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich oraz mojego dziecka przez Fundację „Mamy Dobro” w celu organizacji, realizacji i obsługi zajęć TUS, kontaktu organizacyjnego oraz prowadzenia dokumentacji.
- ☐ Dane szczególnej kategorii (dane o zdrowiu): Wyrażam wyraźną zgodę na przetwarzanie przez Fundację „Mamy Dobro” danych dotyczących zdrowia mojego dziecka (informacji o diagnozie, orzeczeniach, opiniach i trudnościach rozwojowych) w celu prawidłowego i bezpiecznego dopasowania grupy oraz prowadzenia zajęć TUS (zgodnie z art. 9 ust. 2 lit. a RODO).
- ☐ Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o prawie do cofnięcia zgód w dowolnym momencie, prawie dostępu do treści danych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawie do przenoszenia danych oraz prawie do wniesienia skargi do Prezesa UODO. Szczegółowe informacje dotyczące przetwarzania danych zawarte są w Regulaminie zajęć oraz Polityce Prywatności na stronie <https://mamydobro.org/polityka.html>.

6. Zgody opcjonalne/dodatkowe

- **Zgoda na wykorzystanie wizerunku:**

- ☐ Wyrażam zgodę ☐ Nie wyrażam zgody

na nieodpłatną publikację wizerunku mojego dziecka w materiałach informacyjnych i promocyjnych Fundacji „Mamy Dobro” (np. strona internetowa, media społecznościowe) w kontekście działalności statutowej.

- **Samodzielny powrót dziecka po zajęciach:**

- ☐ Wyrażam zgodę ☐ Nie wyrażam zgody

na samodzielny powrót mojego dziecka po zakończeniu zajęć TUS. W przypadku wyrażenia zgody oświadczam, że ponoszę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka od momentu opuszczenia przez nie miejsca zajęć.

7. Podpisy

Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie informacje są zgodne z prawdą.

Miejscowość, data:

Matka / Opiekunka prawna:

Ojciec / Opiekun prawny: