

PRIJAVNICA

VPIS V DELAVNICO: DIGITALNI ČARODEJI – razvijanje digitalnih veščin otrok (v obsegu 22 pedagoških ur)

Usposabljanje bo potekalo v obliki delavnice v okviru projekta »Digitalni kreatorji: razvijmo svojo ustvarjalnost z uporabo digitalnih orodij«

OSEBNI PODATKI:

1. IME IN PRIIMEK OTROKA: _____
(izpolnite z velikimi tiskanimi črkami)

2. DATUM ROJSTVA: _____

3. SPOL (ustrezno označite): MOŠKI ŽENSKI

1

4. PODPIS OTROKA (udeleženca/udeleženke):

5. IME IN PRIIMEK STARŠA OZ. ZAKONITEGA ZASTOPNIKA (v primeru, da je udeleženec/
udeleženka usposabljanja mladoleten/mladoletna):

(izpolnite z velikimi tiskanimi črkami)

Podpis starša oz. zakonitega zastopnika:

Kraj in datum: _____

- Obrnite in izpolnite tudi drugo stran prijavnice -

SEZNANITEV IN SOGLASJE O UPORABI OSEBNIH PODATKOV

- S podpisom jamčim za resničnost navedenih podatkov v prijavnici.
- S podpisom potrjujem, da sem seznanjen/a, da Fundacija za izboljšanje zaposlitvenih možnosti Prizma, ustanova v skladu z veljavno zakonodajo o varovanju osebnih podatkov zbira, uporablja in hrani zbrane osebne podatke za namen izvedbe aktivnosti, vodenja evidenc, izdelave dokumentov in poročanje financerjem ter drugim pristojnim nadzornim organom.
- S podpisom potrjujem, da sem seznanjen/a in soglašam, da Fundacija za izboljšanje zaposlitvenih možnosti Prizma, ustanova zbrane osebne podatke obdeluje v statistične, razvojno in znanstveno-raziskovalne namene za spremljanje izobraževalne dejavnosti. Obdelovanje osebnih podatkov v te namene dovoljujem v obliki, iz katere ne bo razvidna moja identiteta oz. identiteta mojega otroka.

- S podpisom dovoljujem fotografiranje svojega otroka in soglašam, da Fundacija za izboljšanje zaposlitvenih možnosti Prizma, ustanova objavi fotografije, ki nastanejo med usposabljanjem, za promocijske namene in informiranje širše javnosti o izobraževalni dejavnosti Fundacije za izboljšanje zaposlitvenih možnosti Prizma, ustanova. Soglasje lahko kadarkoli prekličem na: tajnistvo@fundacija-prizma.si.

Datum:	Podpis starša oz. zakonitega zastopnika:
--------	------------------------------------------

Izpolni Fundacija za izboljšanje zaposlitvenih možnosti PRIZMA, ustanova, ob koncu usposabljanja

Udeleženec/udeleženka je bil/a v programu prisoten/na _____ pedagoških ur, to znaša _____% prisotnosti.