



Imię i nazwisko dziecka

Data urodzenia

E-mail*

Telefon kontaktowy*

Prowadzący Zajęcia

Oświadczenie rodzica/prawnego opiekuna*

1. Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w zajęciach sportowych w ramach programu „Sporty Zimowe 2020”. Oświadczam jednocześnie, że dziecko nie posiada przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w zajęciach sportowych oraz testach sprawnościowych organizowanych w ramach programu „ Sporty Zimowe 2020”.

2. Udostępniam dobrowolnie dane osobowe mojego dziecka wobec tego, iż są niezbędne aby dziecko mogło wziąć udział w programie „ Sporty Zimowe 2020” z zastrzeżeniem, iż podawane są jednak tylko dla celów realizacji tego programu.

3. Wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie danych osobowych jako opiekun prawny mojego dziecka/wychowanka**, w bazie danych:

Unia Związków Sportowych Warszawy i Mazowsza, ul. Żołyń 56 a, 02-815 Warszawa

4. Zgadzam się na przekazywanie tych danych wyłącznie Ministerstwu Sportu i Turystyki z siedzibą w Warszawie przy ul. Senatorskiej 14, , a także na ich przetwarzanie zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r., Nr 101, poz. 926 ze zm.) tylko w zakresie, w jakim jest to niezbędne do realizacji programu „ Sporty Zimowe 2020”.

5. Oświadczam, że zostałem poinformowany/a o prawie wglądu do danych mojego dziecka/wychowanka**, i możliwości żądania uzupełnienia, uaktualnienia, sprostowania oraz czasowego lub stałego wstrzymania ich przetwarzania lub ich usunięcia.

6. Wyrażam zgodę na nieodpłatne rozpowszechnianie wizerunku mojego dziecka/wychowanka** w materiałach promocyjnych i informacyjnych programu „Sporty Zimowe 2020” w tym do publikacji, pokazywania i wykorzystywania w sposób niekomercyjny w dowolnym formacie i we wszystkich mediach.

Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna**

.....

Czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna**

.....

* dana nieobowiązkowa

**niepotrzebne skreślić