



Imię i nazwisko dziecka

Data urodzenia

Miejscowość

Szkoła

E-mail*

Telefon kontaktowy*

Oświadczenie rodzica / prawnego opiekuna**

1. Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w zajęciach sportowych w ramach projektu :

„ABC Ruchu - pływam - Umiem Pływać / UP 26 Mazowsze”

Oświadczam jednocześnie, że dziecko nie posiada przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w zajęciach sportowych oraz testach sprawnościowych organizowanych w ramach programu „**ABC Ruchu - pływam - Umiem Pływać / UP 26 Mazowsze**”.

2. Udostępniam dobrowolnie dane osobowe mojego dziecka wobec tego, iż są niezbędne aby dziecko mogło wziąć udział w programie „**ABC Ruchu - pływam - Umiem Pływać / UP 26 Mazowsze**” 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. Puławska 405, 02-801 Warszawa

4. Zgadzam się na przekazywanie tych danych wyłącznie do Ministerstwo Sportu i Turystyki ul. Senatorska 14, 00-082 Warszawa, a także na ich przetwarzanie zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)", w jakim jest to niezbędne do realizacji programu „Aktywna Szkoła – Raz, Dwa, Trzy 2025 : ABC pływania / Umiem Pływać / UP 25 Mazowsze”

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 „**ABC Ruchu - pływam - Umiem Pływać / UP 26 Mazowsze**” w tym do publikacji, pokazywania i wykorzystywania w sposób niekomercyjny w formie zdjęciowym i we wszystkich mediach.

Imię i nazwisko rodzica / prawnego opiekuna **

.....

Czytelny podpis rodzica / prawnego opiekuna **

.....

* dane nieobowiązkowe / **niepotrzebne skreślić