

data .....

## OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany rodzic/opiekun: .....  
(imię i nazwisko niepełnoletniego zawodnika)  
wyrażam zgodę na udział syna/córki w rozgrywkach Amatorskiej Ligi Siatkówki jesień'24.

Oświadczam, że stan zdrowia naszego dziecka umożliwia mu udział w w/w rozgrywkach. Ponadto zdajemy sobie sprawę z zagrożeń, ryzyka oraz obciążeń fizycznych i psychicznych, jakie wiążą się ze współzawodnictwem sportowym, toteż nie będziemy rościć wobec organizatora pretensji w przypadku ewentualnego uszczerbku na zdrowiu naszego dziecka.

.....

(imię i nazwisko rodzica)

.....

(podpis)

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 (RODO), informujemy, iż:

Administratorem Pani/Pana (syna/córki) danych osobowych jest Fundacja Talent Cieszyn z siedzibą w Cieszynie, ul. Błogocka 49.

Dane będą wykorzystywane do prawidłowego przeprowadzenia rozgrywek ALS jesień'24 Ponadto niniejsza zgoda obejmuje wszelkie formy publikacji dotyczące wizerunku Pani/Pana syna/córki, w szczególności plakaty, ulotki, billboardy, foldery, inne drukowane materiały promocyjne, relacje i spoty telewizyjne, publikacje w gazetach i czasopismach, rozpowszechnianie w Internecie (w tym na portalach społecznościowych Facebook, Twitter, YouTube), itp.

Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich (syna/córki) danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia, jak również prawo do ograniczenia ich przetwarzania/prawo do cofnięcia zgody, prawo do przenoszenia danych, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana (syna/córki) danych osobowych. W przypadku cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych, dane zostaną przekazane do Archiwum Państwowego po 15 latach od wycofania zgody lub żądaniu usunięcia danych osobowych. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, jeśli Pani/Pana zdaniem, przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana (syna / podopiecznego) - narusza przepisy unijnego rozporządzenia RODO.

.....

podpis Uczestnika

.....

podpis Rodzica/Opiekuna prawnego