

# Zgoda na uprawianie sportu w UKS Lider Swarzędz

Imię i nazwisko zawodnika/czki \_\_\_\_\_

Adres \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Data i miejsce urodzenia \_\_\_\_\_

Pesel \_\_\_\_\_

Telefony kontaktowe:

Ojciec/matka \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Ja niżej podpisany będący prawnym opiekunem mojej syna/córki

\_\_\_\_\_ (imię i nazwisko zawodnika)

- a) wyrażam zgodę na uprawianie koszykówki w klubie UKS Lider Swarzędz,
- b) wyrażam zgodę na przewóz mojej syna/córki samochodami prywatnymi na zawody, turnieje, rozgrywki ligowe i inne,
- c) oświadczam, że moja syn/córka nie ma stwierdzonych przez lekarza przeciwwskazań zdrowotnych do uprawiania sportu.
- d) Oświadczam, że wyrażam / nie wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie wizerunku mojego dziecka ..... na stronie internetowej [www.uksliderswarzedz.pl](http://www.uksliderswarzedz.pl) oraz [www.facebook.com/liderswarzedz/](https://www.facebook.com/liderswarzedz/)
- e) Wizerunek dziecka może być użyty do różnego rodzaju form elektronicznego przetwarzania obrazu, kadrowania i kompozycji, bez obowiązku akceptacji produktu końcowego, lecz nie w formach obraźliwych lub ogólnie uznanych za nieetyczne.

\_\_\_\_\_ (miejscowość i data)

\_\_\_\_\_ (podpis opiekuna prawnego)

\_\_\_\_\_ (podpis opiekuna prawnego)

Stwierdzam, że powyższe dane podałem(łam) \* zgodnie ze stanem faktycznym.

Jednocześnie oświadczam, iż o zmianach w stosunku do stanu faktycznego wynikającego z oświadczenia zawiadomię niezwłocznie kierownika sekcji.

\_\_\_\_\_ (miejscowość i data)

\_\_\_\_\_ (podpis oświadczającego)

\*niepotrzebne skreślić

## INFORMACJA

Przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem podanych przeze mnie danych osobowych jest Uczniowski Klub Sportowy Lider Swarzędz ul. Polna 21
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych w UKS Lider Swarzędz możliwy jest pod numerem tel. 603 297 446 adresem email: [kontakt@ukslider.pl](mailto:kontakt@ukslider.pl)
3. Podane dane osobowe będą przetwarzane przez UKS Lider Swarzędz w celu dokumentowania przebiegu obozu oraz promowania UKS Lider Swarzędz
4. Podane dane osobowe będą przetwarzane na podstawie niniejszej zgody do czasu cofnięcia zgody
5. Dane nie będą udostępniane podmiotom innym niż upoważnione na podstawie stosownych przepisów prawa
6. Przysługuje mi prawo żądania dostępu do podanych przeze mnie danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych.
7. Ponadto, przysługuje mi prawo do cofnięcia wyrażonej zgody w dowolnym momencie. Powyższe nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie wyrażonej przeze mnie zgody przed jej cofnięciem.
8. Dodatkowo, przysługuje mi prawo do złożenia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
9. Podanie przeze mnie danych osobowych jest dobrowolne
10. Dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany.

.....  
*data i podpis*