

Imię i Nazwisko uczestnika MPZ 2021

numer telefonu Uczestnika / Opiekuna

Oświadczenie o stanie zdrowia w związku z pandemią SARS - CoV-2

Oświadczam,

- że znane są mi czynniki ryzyka zarówno u dziecka, jego rodziców lub opiekunów, jak i innych domowników oraz przyjmuję pełną odpowiedzialność za podjętą decyzję zw. z udziałem dziecka w zawodach,
- że w ciągu ostatnich 14 dni nie miałam/em objawów infekcji, w szczególności objawów infekcji górnych dróg oddechowych,
- że osoby wspólnie zamieszkujące z w/w dzieckiem nie są objęte kwarantanną, ani nie pozostają w izolacji,
- że zapoznałam/em się z dodatkowym regulaminem i akceptuję jego postanowienia,
- że zapoznałam/em się z klauzulą informacyjną dot. przetwarzania danych osobowych dla uczestników imprez i zawodów w związku z pandemią COVID – 19,
- zapoznałam/em się i akceptuję procedury bezpieczeństwa w trakcie epidemii COVID-19 obowiązujące na zawodach Mistrzostwa Polski w układach zespołowych w gimnastyce artystycznej oraz obowiązujące zasady higieny i nie mam w stosunku do nich zastrzeżeń.

W przypadku gdy u mojego dziecka pojawią się objawy chorobowe, zobowiązuję się do odebrania dziecka

Zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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, dalej: RODO).

wyrażam zgodę na:

- przetwarzanie moich/mojego dziecka danych osobowych przez BRAWO Białystok w celu organizacji i przeprowadzenia zawodów Mistrzostw Polski w układach zespołowych w gimnastyce artystycznej.
- nieodpłatne wykorzystanie mojego wizerunku/wizerunku mojego dziecka w publikacjach w formie tradycyjnej (np. katalogi, foldery, notatki prasowe) i elektronicznej, związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem Mistrzostw Polski w układach zespołowych w gimnastyce artystycznej.

.....
miejsowość, data

.....
podpis - w przypadku osób, które nie ukończyły 18-u lat, podpis jednego z rodziców lub prawnego opiekuna

Przyjmuję do wiadomości, że:

1. Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest BRAWO Białystok (Białystok, ul. Dąbrowskiego 28 lok. 31)
2. Pana/Pani dane osobowe będą przetwarzane zgodnie z RODO w celach związanych z:
 - organizowania i przeprowadzania zawodów Mistrzostwa Polski w układach zespołowych w gimnastyce art.
 - promocji i marketingu usług (związanych z prowadzoną działalnością sportową)
 - celach epidemiologicznych związanych z COVID 19.
3. W niektórych sytuacjach Administrator ma prawo udostępniać Pana/Pani dane osobowe innym odbiorcom, jeżeli będzie to niezbędne do przeprowadzenia zawodów Mistrzostwa Polski w układach zespołowych w gimnastyce artystycznej lub do zrealizowania obowiązków ciążących na Administratorze
 - pracownikom i współpracownikom, którzy muszą mieć dostęp do danych osobowych w celu wykonywania swoich obowiązków
 - organom upoważnionym na podstawie przepisów prawa
4. Pana/Pani dane osobowe będą przechowywane przez okres wynikający z przepisów dotyczących archiwizowania dokumentacji
5. Przysługuje Panu/Pani prawo żądania od Administratora dostępu do danych osobowych Pana/Pani dotyczących ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania oraz przenoszenia danych, a zgoda na przetwarzanie danych może zostać cofnięta w każdym momencie (cofnięcie zgody wył. w formie pisemnej, nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie udzielonej zgody przed jej wycofaniem)
6. Ma Pan/Pani prawo do złożenia skargi w zakresie przetwarzania danych osobowych przez Administratora do organu nadzorczego - Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
7. **Podanie danych osobowych jest dobrowolne, lecz niezbędne do organizacji i przeprowadzenia Mistrzostw Polski w układach zespołowych w gimnastyce artystycznej, a ich niepodanie uniemożliwi udział w zawodach.**
8. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.

.....
miejsowość, data

.....
podpis - w przypadku osób, które nie ukończyły 18-u lat, podpis jednego z rodziców lub prawnego opiekuna