

OŚWIADCZENIE RODZICA / OPIEKUNA NIEPEŁNOLETNIEGO DZIECKA

1. Ja niżej podpisany/a _____

wyrażam zgodę na udział syna / córki / podopiecznego / podopiecznej

(imię i nazwisko dziecka, data urodzenia)

na udział w zajęciach sportowych pn. Sportowe Soboty w dn. _____

2. Oświadczam jednocześnie, że dziecko jest zdrowe i nie ma przeciwwskazań do udziału w ww. aktywnościach.

3. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią Regulaminu zajęć pn. Sportowe Soboty i akceptuję go w całości.

4. Wyrażam zgodę na publikację wizerunku (zdjęcie, film) z relacji z wydarzenia umieszczanych na stronie internetowej MOSiR lub w mediach społecznościowych.

5. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w MOSiR dziecka i rodzica (opiekuna) do celów zgłoszenia (rezerwacji).

Administratorem danych osobowych jest Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji z siedzibą w Ząbkach, ul. Słowackiego 21, tel. 790-247-237, e-mail. mosir@zabki.pl.

Powyższe dane osobowe są przetwarzane wyłącznie w celu umożliwienia dziecku korzystania z oferty MOSiR. Dane zostaną usunięte po upływie trzech miesięcy od dnia korzystania z oferty.

W sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych można kontaktować się z administratorem lub inspektorem ochrony danych: daneosobowe@zabki.pl.

Szczegóły dotyczące przetwarzania są dostępne na stronie internetowej mosirzabki.pl/rodo/

.....
(data, czytelny podpis rodzica/opiekuna)