

**Zgoda rodzica/ opiekuna prawnego na udział osoby niepełnoletniej
w VI Sędziszowskim Biegu po Zdrowie**

Wyrażam zgodę na udział mojego niepełnoletniego dziecka/podopiecznego:

Imię i nazwisko

Data i miejsce urodzenia

Na udział w VI Sędziszowskim Biegu po zdrowie w dniu 23.06.2018 r. w Sędziszowie

Dane rodzica/opiekuna prawnego:

Imię i nazwisko

Adres:

Numer i seria dowodu osobistego:

Telefon kontaktowy

Oświadczam, że przystępując do VI Sędziszowskiego Biegu po Zdrowie biorę pełną odpowiedzialność za stan zdrowia mojego dziecka, które nie ma przeciwwskazań lekarskich do podejmowania tego typu wysiłku oraz nie będę wnosić żadnych roszczeń finansowych z powodu kontuzji bądź chorób wynikających z zatajonych przeze mnie dolegliwości.

Przyjmuję do wiadomości, że administratorem danych osobowych moich i dziecka, dla którego jestem opiekunem prawnym, jest – w rozumieniu ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922), Ośrodek Sportu i Rekreacji w Sędziszowie z siedzibą w Sędziszowie (28-340), ul. Dworcowa 20A dla celów organizacji VI Sędziszowskiego Biegu po zdrowie. Moje dane osobowe mogą być przekazywane podmiotom współpracującym przy realizacji VI Sędziszowskiego Biegu po Zdrowie i akcji z nim związanych na podstawie klauzul powierzenia zawartych w umowach pomiędzy Organizatorem a podmiotami współpracującymi.

Wyrażam Zgodę na wykorzystanie wizerunkumojego i wizerunku dziecka, dla ktrego jestem opiekunem prawnym zgodnie z postanowieniami Regulaminu VI Sędziszowskiego Biegu po Zdrowie.

Oświadczam także, że zostałam/em poinformowana/ny o przysługującym mi prawie dostępu i poprawiania treści moich danych osobowych i danych osobowych dziecka, dla którego jestem opiekunem prawnym oraz odwołania zgody na ich przetwarzanie w każdym czasie. Przyjmuję do wiadomości, że podanie danych osobowych jest dobrowolne jednak niezbędne do uczestnictwa VI Sędziszowskiego Biegu po Zdrowie.

Oświadczam, że dane osobowe podane w zgłoszeniu są aktualne i zgodne z prawdą. Jako rodzic/opiekun prawny osoby niepełnoletniej, akceptuję Regulamin VI Sędziszowskiego Biegu po zdrowie.

Oświadczam, że poinformowano mnie o prawie wglądu do danych i możliwości ich poprawiania, oraz odwołania zgody na ich przetwarzanie w każdym czasie.

.....

(data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)