

ZGODA RODZICÓW /OPIEKUNÓW/ NA UDZIAŁ DZIECKA W ZAWODACH SPORTOWYCH
_druk_25_09_2020

a) Formularz zgłoszeniowy

IMIĘ i NAZWISKO RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO DZIECKA

.....

IMIĘ i NAZWISKO DZIECKA

.....

ADRES ZAMIESZKANIA

.....

ADRES MAILOWY

.....

NUMER TELEFONU KONTAKTOWEGO (KOMÓRKOWY)

.....

Oświadczenie

Wyrażam zgodę na udział syna/ córki
W zawodach sportowych- bieg przeszkodowy Little Heroes organizowanych przez Stowarzyszenie Biegów Przeszkodowych, Terenowych i Ekstremalnych z siedzibą w Olsztynie która odbędzie się w dniu 15 października 2020 r. na terenie **boiska piłkarskiego, Średnia Wieś 170, 38-604 Średnia Wieś.**

Istotne informacje które chcą rodzice/ opiekunowie przekazać organizatorowi biegu
.....
.....

b) Potwierdzam zapoznanie się z regulaminem i przestrzeganie go

.....
Data i podpis rodzica lub opiekuna prawnego dziecka

c) Akceptacja udziału w imprezie, mając na uwadze niebezpieczeństwa i ryzyka wynikające z charakteru i długości biegu, które mogą polegać m.in. na ryzyku utraty (pogorszenia) zdrowia lub życia;

.....
Data i podpis rodzica lub opiekuna prawnego dziecka

d) klauzula na przetwarzanie danych osobowych

Zgodnie z art.6 ust.1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka

.....
(Imię i nazwisko dziecka)

w celu realizacji zadań statutowych Stowarzyszenia Biegów Przeszkodowych, Terenowych i Ekstremalnych, czyli organizacji zawodów sportowych i udziału w nich uczniów.

Dane osobowe Uczestników biegów będą przetwarzane przez Organizatora w celu przeprowadzenia imprezy, w tym przyznania wyróżnień. Przetwarzanie danych osobowych na potrzeby organizacji biegu obejmuje także publikację imienia, nazwiska, roku urodzenia i miejscowości, w której zamieszkuje, celem opublikowania: listy startowej, wyników biegu. Dane w systemie będą przetwarzane do momentu wycofania zgody. Wycofanie zgody należy przesłać na adres e mail: iod@stowarzyszeniepolska.org Podanie danych jest dobrowolne, ale ich brak uniemożliwia udział dziecka w zawodach.

.....
Data i podpis rodzica lub opiekuna prawnego dziecka

e) klauzula informacyjna

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L119 z 04.05.2016) informuję, iż:

- 1) administratorem Pani/Pana dziecka danych osobowych jest: Stowarzyszenie Biegów Przeszkodowych, Terenowych i Ekstremalnych z siedzibą w Olsztynie, ul. Mazowiecka 2/6 10-699
- 2) Pani/Pana dziecka dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań statutowych Stowarzyszenie Biegów Przeszkodowych, Terenowych i Ekstremalnych z siedzibą w Olsztynie, ul. Mazowiecka 2/6 10-699 na podstawie Art. 6 ust.1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
- 4) odbiorcami Pani/Pana dziecka danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie regulaminów oraz przepisów prawa,
- 5) Pani/Pana dziecka dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z instrukcją kancelaryjną,
- 6) posiada Pani/Pan prawo żądania od administratora dostępu do treści danych dziecka oraz możliwości ich poprawiania, sprostowania, ograniczenia przetwarzania oraz do przenoszenia danych dziecka, a także - w przypadkach przewidzianych prawem - prawo do usunięcia danych i prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych dziecka,
- 7) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże odmowa podania danych będzie skutkować odmową udziału ucznia w zawodach.
- 8) Pani/Pana dziecka dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany w tym również w formie profilowania.
- 9) wyrażenie zgody na przetwarzanie wizerunku córki/ syna na zdjęciach, filmach powstałych podczas eventu. Zgoda również dotyczy przeprowadzenia wywiadów oraz zdjęć z synem/ córką oraz umieszczanie ich w przekazach telewizyjnych i komunikacji elektronicznej.

Przyjmuję do wiadomości:

.....
Data i podpis rodzica lub opiekuna prawnego dziecka

f) ANKIETA COVID 19

PROSZĘ ZAZNACZYĆ W KÓŁKO PRAWIDŁOWĄ ODPOWIEDŹ

1. CZY SYN/ CÓRKA LUB KTOŚ Z DOMOWNIKÓW JEST OBJĘTY NADZOREM EPIDEMIOLOGICZNYM?
(KWARANTANNA)

TAK / NIE

2. CZY U SYNA/ CÓRKI WYSTĘPUJĄ OBJAWY INFЕКCJI? (BÓL GARDŁA, GORĄCZKA, KATAR, KASZEL, WYSYPKA,
BÓLE MIĘŚNI I INNE NIETYPOWE)

TAK / NIE

3. CZY W OSTATNICH DWÓCH TYGODNIACH WYSTĘPOWAŁY TEGO TYPU OBJAWY U KTÓREGOŚ Z
DOMOWNIKÓW?

TAK / NIE

* Jeśli Uczestnik będzie mieć podwyższoną temperaturę lub/i zaznaczył w którymś z pytań "Tak", nie zostanie wpuszczony na teren wydarzenia.

Jednocześnie wyrażam zgodę dla Organizatora na przekazywanie danych osobowych Głównemu Inspektorowi Sanitarnemu i innym służbom, jeśli będzie to uzasadnione istotnym interesem publicznym.

Wyrażam zgodę na badanie temperatury ciała mojego dziecka przy użyciu bezdotykowego termometru, w dniu wydarzenia przed wejściem do miasteczka zawodów

.....
(imię i nazwisko dziecka)

Badanie ma na celu realizację wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego.

.....
/data/

.....
/podpis rodziców / opiekunów