**ZGODA**

**Rodzica/prawnego opiekuna na uczestnictwo dziecka w akcji szkoleniowej (konsultacje, zgrupowanie, obóz sportowy) / zawodach** (organizowanych przez KS Sportiva)

*Wypełniać czytelnie, komputerowo lub drukowanymi literami*

**Dane dziecka**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Imię dziecka  | 2. Nazwisko dziecka |
| 3. Data urodzenia dziecka | 4. Miejsce urodzenia dziecka (miasto) |
| 5. Miasto (miejsca zamieszkania) | 6. Kod pocztowy (miejsca zamieszkania) |
| 7. Ulica (miejsca zamieszkania) | 8. Nr domu / lokalu |
| 9. Województwo | 10. Telefon kontaktowy do rodzica |
| 11. Inny telefon kontaktowy (opcjonalnie) | 12. Adres e-mail rodzica (opcjonalnie) |

Chcę otrzymywać informacje **e-mail** dotyczące akcji szkoleniowych **TAK** c **NIE** c

**Szczegóły dotyczące akcji szkoleniowej / zawodów**

|  |
| --- |
| 1. Nazwa akcji / zawodówKonsultacje w ramach Akademii Przygotowań Olimpijskich |
| 2. Data akcji / zawodów15-16.01.20222 | 3. Miejsce akcji / zawodówBytom |

**Oświadczenie rodzica / prawnego opiekuna:**

1. Oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych i korzystam z pełni praw publicznych,
2. Oświadczam, że zapoznałem się z regulaminem i komunikatem dotyczącym akcji/zawodów (opublikowane na www.sportiva-climbing.com) i zobowiązuję się do ich przestrzegania,
3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie i wykorzystywanie moich danych osobowych zgodnie z *ustawą z dnia 29.08.1997 o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz.U. z 2016 r. poz. 922) oraz od 25 maja 2018 r. – Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE w sprawie ochrony osób fizycznych w zakresie przetwarzania danych osobowych oraz swobodnego przepływy tych danych nr 2016/679* (RODO), dla potrzeb niezbędnych do realizacji zadań statutowych i ustawowych Klubu Sportowego Sportiva. Jestem świadomy/a prawa dostępu do moich danych osobowych oraz możliwości ich poprawiania i usunięcia.

Miasto …………………………… dnia …………………………….. …………………………………………………………

(czytelny podpis rodzica/przedstawiciela ustawowego zawodnika)