***Karta zgłoszeniowa,***

***Zgoda rodziców (prawnych opiekunów) na udział dziecka/podopiecznego w zawodach***

*Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w zawodach:*

***Nazwa imprezy****: …………………………………………..………………………………………………………..………………………*

***Imię i nazwisko:*** *……………………………………………………………..………………………………………..……………………*

***Data urodzenia:*** *…………………………………………………………………..………………………………..………………………*

***Szkoła:*** *……………………………………………………………………………………………………………………..……………………*

*\*Oświadczam, iż zapoznałem/-łam się z treścią regulaminu cyklu biegowego „Biegiem po zdrowie 2018/2019” i klauzul informacyjnych oraz oświadczam, że moje dziecko/podopieczny nie ma przeciwwskazań lekarskich oraz zdrowotnych, aby moje dziecko uczestniczyło w zawodach sportowych.*

*\** *Przyjmuję do wiadomości, że Administratorem Danych Osobowych jest Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji ul. Legionów 145 43-502 Czechowice-Dziedzice oraz przetwarzanie danych osobowych syna/córki\* odbywa się na podstawie Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz.U.2018 poz. 1000). Dane osobowe uczestników biorących udział w imprezie będą przetwarzane w celach przeprowadzenia konkurencji, wyłonienia zwycięzcy i przyznania, wydania, odbioru i rozliczenia nagrody. Podanie w/w informacji jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udziału dziecka w cyklu biegowym.*

*\** *Wyrażam zgodę na bezpłatne wykorzystanie wizerunku mojego dziecka poprzez sporządzenie, utrwalenie oraz rozpowszechnienie, w rozumieniu przepisów Ustawy z dnia 4.02.1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (t.ujedn. Dz.U. z 2018 r. poz. 1191) przez organizatora lub przez inne osoby na zlecenie organizatora w materiałach zdjęciowych, filmowych, publikacjach promocyjnych realizowanych przez Organizatora. Wizerunek będzie wykorzystywany tylko i wyłącznie w celu promocji i potrzeb funkcjonowania Miejskiego Klubu Sportowego Czechowice-Dziedzice.*

*……………………………………………………………………………………………………..*

*Data i podpis rodzica lub opiekuna prawnego dziecka*

*\*Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. 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) (Dz.U.UE.L.2016.119.1)*