

Suwałki dnia r.

Oświadczenie o stanie zdrowia

Ja, niżej podpisany(a) oświadczam, iż
(imię i nazwisko)
znajdę się w stanie zdrowia pozwalającym na udział w zawodach Zimowych Mistrzostwa Polski w Pływaniu w kategoriach Masters w dniach 29.11-01.12.2024 r. i startuję w tych zawodach na własną odpowiedzialność.

.....
(podpis czytelny)

Oświadczenie RODO

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w rozumieniu ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r. (Dz.U.2002.101.926) zawartych w powyższym oświadczeniu oraz wykorzystania mojego wizerunku przez Podlaski Okręgowy Związek Pływacki ul. Komisji Edukacji Narodowej 5 lok. 50 w celu promocji i upowszechniania sportu oraz kultury fizycznej, w tym publikacji wyników, zdjęć i sprawozdań z zawodów w prasie, na stronach internetowych i w informatorach branżowych.

.....
(data i czytelny podpis)

Informujemy, że Administratorem Państwa danych osobowych będzie Podlaski Okręgowy Związek Pływacki ul. Komisji Edukacji Narodowej 5 lok. 50. Dane osobowe będą przetwarzane w celu przeprowadzenia zawodów sportowych. Posiadają Państwo prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania.

Zgoda na wykorzystanie wizerunku

Oświadczam, że wyrażam zgodę na umieszczanie zdjęć i filmów zawierających wizerunek Pani/Pana zarejestrowany podczas realizacji: Zimowych Mistrzostw Polski w Pływaniu w kategorii Masters w Suwałkach w mediach: Internecie, prasie, telewizji.

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że mój wizerunek będzie wykorzystywany tylko i wyłącznie w celu promocji i potrzeb organizatora.

.....
(czytelny podpis uczestnika)