



OŚWIADCZENIE – ZGODA RODZICA/OPIEKUNA
Elbląska Amatorska Liga Piłki Siatkowej
SEZON 2024/2025

Imię i nazwisko uczestnika.....

1. Informuję, że ja i moje dziecko / podopieczny znamy regulamin **Elbląskiej Amatorskiej Ligi Piłki Siatkowej** i zobowiązujemy się do jego przestrzegania.
 Tak Nie
2. Niniejszym oświadczam, że moje dziecko / podopieczny jest zdolny do udziału w rozgrywkach **Elbląskiej Amatorskiej Ligi Piłki Siatkowej** i nie są mi znane żadne powody o charakterze zdrowotnym wykluczające go z udziału w rozgrywkach, oraz że startuje wyłącznie na moją odpowiedzialność.
 Tak Nie
3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka / podopiecznego (ej) przez administratora danych Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji z siedzibą w Elblągu, ul. Karowa 1, dla potrzeb związanych z organizacją **Elbląskiej Amatorskiej Ligi Piłki Siatkowej**.
 Tak Nie
4. Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystywanie i rozpowszechnianie przez administratora danych Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji z siedzibą w Elblągu, ul. Karowa 1, wizerunku mojego dziecka / podopiecznego utrwalonego w postaci zdjęć i filmów dla potrzeb związanych z promocją **Elbląskiej Amatorskiej Ligi Piłki Siatkowej**. Zgoda obejmuje wszelkie formy publikacji, za pośrednictwem dowolnego medium.
 Tak Nie
5. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.
 Tak Nie
6. Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej zawartej w regulaminie **Elbląskiej Amatorskiej Ligi Piłki Siatkowej**, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych mojego dziecka / podopiecznego oraz prawie ich poprawiania.
 Tak Nie

.....
miejsowość i data

.....
czytelny podpis rodzica/opiekuna



OŚWIADCZENIE – ZGODA RODZICA/OPIEKUNA
Elbląska Amatorska Liga Piłki Siatkowej
SEZON 2024/2025

Imię i nazwisko uczestnika.....

1. Informuję, że ja i moje dziecko / podopieczny znamy regulamin **Elbląskiej Amatorskiej Ligi Piłki Siatkowej** i zobowiązujemy się do jego przestrzegania.
 Tak Nie
2. Niniejszym oświadczam, że moje dziecko / podopieczny jest zdolny do udziału w rozgrywkach **Elbląskiej Amatorskiej Ligi Piłki Siatkowej** i nie są mi znane żadne powody o charakterze zdrowotnym wykluczające go z udziału w rozgrywkach, oraz że startuje wyłącznie na moją odpowiedzialność.
 Tak Nie
3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka / podopiecznego (ej) przez administratora danych Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji z siedzibą w Elblągu, ul. Karowa 1, dla potrzeb związanych z organizacją **Elbląskiej Amatorskiej Ligi Piłki Siatkowej**.
 Tak Nie
4. Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystywanie i rozpowszechnianie przez administratora danych Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji z siedzibą w Elblągu, ul. Karowa 1, wizerunku mojego dziecka / podopiecznego utrwalonego w postaci zdjęć i filmów dla potrzeb związanych z promocją **Elbląskiej Amatorskiej Ligi Piłki Siatkowej**. Zgoda obejmuje wszelkie formy publikacji, za pośrednictwem dowolnego medium.
 Tak Nie
5. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.
 Tak Nie
6. Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej zawartej w regulaminie **Elbląskiej Amatorskiej Ligi Piłki Siatkowej**, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych mojego dziecka / podopiecznego oraz prawie ich poprawiania.
 Tak Nie

.....
miejsowość i data

.....
czytelny podpis rodzica/opiekuna