Osoba niepełnoletnia **załącznik nr 2**

Karta zgłoszeniowa do

OTWARTEGO TURNIEJU W SZACHACH BŁYSKAWICZNYCH

Z OKAZJI ŚWIĘTA NIEPODLEGŁOŚCI (11 LISTOPADA)

ROZGRYWANEGO W DNIU 11 LISTOPADA 2021 ROKU O GODZ. 10.00 W SĘPÓLNIE KRAJEŃSKIM

Niniejszym wyrażam zgodę na udział mojego dziecka/podopiecznego/podopiecznej

……. ……

imię i nazwisko dziecka *imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego*

w w/w zawodach sportowych organizowanych przez Centrum Sportu i Rekreacji.

Zgody na przetwarzanie danych osobowych i rozpowszechnianie wizerunku

- **Wyrażam zgodę** na przetwarzanie moich danych osobowych i mojego dziecka przez Centrum Sportu i Rekreacji w Sępólnie Krajeńskim (zwanym dalej CSiR) zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady Europy (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie swobodnego przepływu takich danych.
- **Wyrażam zgodę** na publikowanie wyników oraz materiałów audiowizualnych z moim udziałem, udziałem mojego dziecka zarejestrowanych podczas zawodów/zajęć odbywających się w Centrum Sportu i Rekreacji oraz podczas reprezentowania CSiR w imprezach organizowanych przez inne podmioty.
- **Wyrażam zgodę** na wykorzystanie przez CSIR lub przez inne osoby/instytucje działające na zlecenie CSIR w celu promocji działań, mojego wizerunku i mojego dziecka, w tym na obrót egzemplarzami, na których utrwalono ten wizerunek, oraz na zwielokrotnianie wizerunku wszelkimi dostępnymi aktualnie technikami i metodami, rozpowszechnianie oraz publikowanie, także wraz z wizerunkami innych osób na materiałach służących popularyzacji działań CSiR, poprzez rozpowszechnianie wizerunku w:

  a) mediach elektronicznych, w szczególności na stronach internetowych;

  b) prasie;

  c) broszurach, ulotkach, gazetkach itp.;

  Zgoda jest nieodpłatna, nie jest ograniczona ilościowo, czasowo ani terytorialnie.

…….

podpis rodzica/opiekuna prawnego

Oświadczenia

- Oświadczam, że znany jest mi regulamin zawodów/zajęć i w pełni akceptuję jego postanowienia.
- Oświadczam, że moje dziecko nie ma przeciwskazań zdrowotnych do udziału w zawodach.
- Oświadczam, że zapoznałem/łam się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych przez Centrum Sportu i Rekreacji w Sępólnie Krajeńskim.

……. …….

miejscowość, data *podpis rodzica/opiekuna prawnego*