

OŚWIADCZENIE rodziców / opiekunów prawnych* dotyczące udziału w zajęciach ABC TENISA ZIEMNEGO

.....
Imię Nazwisko
(Rodzica / Opiekuna prawnego*)

.....
Telefon kontaktowy

.....
Imię Nazwisko
(Dziecka)

.....
wiek dziecka

1. Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka (podopiecznego) w **zajęciach „ABC TENISA ZIEMNEGO** organizowanych przez MOSiR Żory w dniach - sierpień: 19, 22, 26, 29; - wrzesień: 02, 05, 09, 12, - 2020 rok
2. Oświadczam, że dziecko (podopieczny) nie ma żadnych przeciwwskazań do udziału w zajęciach
3. Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem Zajęć i akceptuję jego treść. Przyjmuję do wiadomości, iż organizator nie ubezpiecza uczestników zajęć od NNW.
4. Oświadczam, że podane dane są zgodne ze stanem faktycznym. Przyjmuję do wiadomości, że podanie danych niezgodnych z prawdą może spowodować odpowiedzialność przewidzianą w przepisach prawa.

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH

Na podstawie Rozporządzenia 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 oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych mojego dziecka / podopiecznego zawartych w oświadczeniu w celach organizacyjnych, kontaktowych oraz uczestnictwa w zajęciach.

.....
data i czytelny podpis
(rodzica / opiekuna prawnego*)

ZGODA NA PRZETWARZANIE WIZERUNKU

Na podstawie art. 81 ust.1 z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (DZ.U. 2019 poz. 1231 z póź. zm.) wyrażam zgodę na nieodpłatne, wielokrotne rozpowszechnienie wizerunku mojego dziecka poprzez publikację zdjęć oraz nagrań wideo i umieszczenie ich w celach promocyjnych: na stronach internetowych, na portalach społecznościowych Facebook, w prasie, w radiu, telewizji, na materiałach promocyjnych oraz reklamowych organizatora.

Jednocześnie oświadczam, że zdjęcia i materiały wideo wykonane podczas Zajęć „ABC TENISA ZIEMNEGO” nie naruszają dóbr osobistych mojego dziecka. Wizerunek może być przetwarzany w różnych formach - elektronicznych, papierowych, kadrowania i kompozycji.

.....
data i czytelny podpis
(rodzica / opiekuna prawnego*)

OŚWIADCZENIE O ŚWIADOMOŚCI RYZYKA

Ja niżej podpisany oświadczam, że posiadam świadomość stopnia ponoszonego ryzyka, jeżeli chodzi o zakażenie wirusem SARS-CoV-2 podczas uczestnictwa w zajęciach ABC TENISA ZIEMNEGO. Zdaję sobie sprawę, że mimo wprowadzania reżimu sanitarnego i przestrzegania odpowiednich procedur przez osoby pracujące w ramach zajęć ABC TENISA ZIEMNEGO istnieje ryzyko zakażenia. Jestem świadomy możliwości zakażenia.

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z regulaminem zajęć i zawartymi w nim zasadami przestrzegania zasad bezpieczeństwa epidemicznego obowiązującymi w czasie zajęć i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

Oświadczam, że godzę się z możliwością, iż pomimo wypełniania przez osoby pracujące w ramach zajęć ABC TENISA ZIEMNEGO obowiązków wynikających z obowiązujących przepisów prawa oraz regulaminu zajęć ABC TENISA ZIEMNEGO, mających na celu ograniczenie ryzyka zakażenia wirusem SARS-CoV-2, moje dziecko może zarazić się wirusem w trakcie uczestnictwa w zajęciach.

Oświadczam, że zobowiązuję się do przekazania dziecku informacji o podstawowych zasadach reżimu sanitarnego oraz przestrzegania zasad higieny (dezynfekcja i częste mycie rąk) oraz dystansu społecznego.

Niniejszym zobowiązuję się, że:

- 1) przyprowadzę na zajęcia tylko dziecko zdrowe;
- 2) dziecko będzie przyprowadzane tylko przez osobę zdrową.

Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za stan zdrowia dziecka oraz osoby przyprowadzającej dziecko na chwilę jego przyprowadzenia na zajęcia ABC TENISA ZIEMNEGO

Niniejszym oświadczam, że dziecko ani żadna z osób pozostających z dzieckiem we wspólnym gospodarstwie domowym nie przebywa na kwarantannie ani nie zarządzono w stosunku do nich żadnych innych środków związanych z COVID-19 oraz że nie miała kontaktu z taką osobą.

Zobowiązuję się, że w przypadku gdy poweźmę informację o objęciu tych osób kwarantanną lub innym środkiem związanym z COVID-19, do nieprzysyłania dziecka na zajęcia oraz do niezwłocznego poinformowania pracowników o zaistniałej sytuacji. Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za niewykonanie tego obowiązku, w szczególności za wynikię wskutek niewykonania moich zobowiązań szkody poniesione przez Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji lub osoby trzecie.

.....
data i czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego

KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej RODO), obowiązującego od 25 maja 2018 r., informujemy, iż:

1. Współadministratorami Pani/Pana danych osobowych są:
 - a) Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Żorach, ul. Wolności 36a, 44-240 Żory, mosir@mosir.zory.pl, tel. 32 434 11 72
 - b) Stowarzyszenie Sportowe Extreme Live For Ride, ul. J. Piłsudskiego 36/601, 41-3-3 Dąbrowa Górnicza, kontakt z przedstawicielem możliwy za pośrednictwem email: bxpevent@gmail.com, tel. 536 357 707
 2. W Miejskim Ośrodku Sportu i Rekreacji w Żorach jest wyznaczona osoba nadzorująca przestrzeganie zasad ochrony danych - Aleksandra Cnota-Mikołajec. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych jest możliwy za pomocą adresów mailowych: aleksandra@eduodo.pl lub iod@eduodo.pl
 3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie wyrażonej zgody, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a ogólnego rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. w celach promocyjnych oraz uczestnictwa w imprezach organizowanych przez Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Żorach.
 4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być:
 - a) organy władzy publicznej oraz podmioty wykonujące zadania publiczne lub działających na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów powszechnie obowiązującego prawa,
 - b) inne podmioty, które na podstawie stosownych umów podpisanych z administratorami przetwarzają jego dane osobowe,
 - c) podmioty realizujące zadania Administratora Danych Osobowych, takie jak: operator pocztowy, bank, dostawca oprogramowania dziedzinowego.
 5. Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w pkt. 3 lecz nie krócej niż przez okres wskazany w przepisach o archiwizacji lub innych przepisach prawa.
 6. Ma Pani/Pan prawo żądania od Administratora:
 - a) dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich pierwszej kopii,
 - b) do sprostowania (poprawiania) swoich danych,
 - c) do usunięcia oraz ograniczenia przetwarzania danych, na podstawie art. 17 oraz art. 18 RODO,
 - d) do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych, na zasadach opisanych w art. 21 RODO,
 - e) do przenoszenia danych,
 - f) prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego,
 - g) do cofnięcia zgody w dowolnym momencie.
- W celu skorzystania oraz uzyskania informacji dotyczących praw określonych powyżej (lit. a-g) należy skontaktować się z Administratorami lub z Inspektorem Danych Osobowych.
7. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego (Urząd Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa), gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy ustawy o ochronie danych osobowych, a od 25 maja 2018 r. Rozporządzenia 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.
 8. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest niezbędne do wzięcia udziału w imprezach organizowanych przez Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Żorach.
 9. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.
 10. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

.....
czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego