

Formularz

Zgoda rodziców /opiekunów prawnych*
dotycząca udziału dziecka w Halowych Zawodach Modeli Latających z Okazji Rocznic Odzyskania
Niepodległości 11.11.2025r.

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

.....
Telefon kontaktowy rodzica

.....
Imię Nazwisko Dziecka

1. Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka (podopiecznego) w **Halowych Zawodach Modeli Latających z Okazji Rocznic Odzyskania Niepodległości**, organizowanych przez Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji, w Żorach, w dniu **11.11.2025r.**
2. Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem zawodów i akceptuję jego treść.
3. Oświadczam, że dziecko (podopieczny) nie ma żadnych przeciwwskazań do udziału w zawodach.
4. Wyrażam zgodę na udzielenie mojemu dziecku (podopiecznemu) pierwszej pomocy medycznej, a w stanach zagrożenia życia lub zdrowia mojego dziecka (podopiecznego), wyrażam zgodę na przeprowadzenie wszelkich niezbędnych zabiegów lub operacji.
5. 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.

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

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH

Na podstawie art. 6 ust 1 lit. a 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 formularzu zgłoszeniowym w celach organizacyjnych, ochrony zdrowia oraz udokumentowania uczestnictwa w **Halowych Zawodach Modeli Latających z Okazji Rocznic Odzyskania Niepodległości**, organizowanych przez MOSiR Żory.

Wyrażam również zgodę na umieszczenie danych osobowych mojego dziecka w postaci imienia, nazwiska, w celach promocyjnych na stronach internetowych, na portalach społecznościowych Facebook, Instagram, YouTube, prasie, radiu, telewizji, na materiałach promocyjnych oraz reklamowych Organizatora.

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

ZGODA NA PRZETWARZANIE WIZERUNKU

Na podstawie art. 6 ust 1 lit. a 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 oraz na podstawie art. 81 ust.1 z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (DZ.U.2025 poz.24 z późn. zm.) wyrażam zgodę na nieodpłatne, wielokrotne rozpowszechnienie wizerunku mojego dziecka (podopiecznego) poprzez publikacje zdjęć oraz nagrań wideo i umieszczenie ich w celach promocyjnych: na stronach internetowych, na portalach społecznościowych Facebook, Instagram, YouTube, plakatach, billboardach, prasie, telewizji, na materiałach promocyjnych oraz reklamowych Organizatora.

Jednocześnie oświadczam, że zdjęcia i materiały wideo wykonane podczas **Halowych Zawodach Modeli Latających z Okazji Rocznic Odzyskania Niepodległości** 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*)

*niepotrzebne skreślić

**Formularz zgłoszeniowy
w Halowych Zawodach Modeli Latających
z Okazji Rocznicy Odzyskania Niepodległości - 11.11.2025r.**

.....
Imię, Nazwisko uczestnika zawodów

1. Wyrażam zgodę na udział w **Halowych Zawodach Modeli Latających z Okazji Rocznicy Odzyskania Niepodległości** organizowanych przez MOSiR Żory w dniu **11.11.2025**.
2. Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem zawodów i akceptuję jego treść.
3. Oświadczam, że nie ma żadnych przeciwwskazań do udziału w zawodach.
4. Oświadczam, że w przypadku konieczności wyrażam zgodę na udzielenie mi pierwszej pomocy przedmedycznej, a w stanach zagrożenia życia lub zdrowia, wyrażam zgodę na przeprowadzenie wszelkich niezbędnych zabiegów lub operacji.

.....
data i czytelny podpis uczestnika

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH

Na podstawie art. 6 ust 1 lit. a 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 zawartych w formularzu zgłoszeniowym w celach organizacyjnych, ochrony zdrowia oraz udokumentowania uczestnictwa w **Halowych Zawodach Modeli Latających z Okazji Rocznicy Odzyskania Niepodległości**, organizowanych przez MOSiR Żory. Wyrażam również zgodę na umieszczenie danych osobowych w postaci imienia, nazwiska, w celach promocyjnych na stronach internetowych, na portalach społecznościowych Facebook, Instagram, YouTube, prasie, radiu, telewizji, na materiałach promocyjnych oraz reklamowych Organizatora.

.....
data i czytelny podpis uczestnika

ZGODA NA PRZETWARZANIE WIZERUNKU

Na podstawie art. 6 ust 1 lit. a 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 oraz na podstawie art. 81 ust.1 z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (DZ.U.2025 poz. 24 z późn. zm.) wyrażam zgodę na nieodpłatne, wielokrotne rozpowszechnienie mojego wizerunku poprzez publikacje zdjęć oraz nagrań wideo i umieszczenie ich w celach promocyjnych: na stronach internetowych, na portalach społecznościowych Facebook, prasie, telewizji, na materiałach promocyjnych oraz reklamowych Organizatora.

Jednocześnie oświadczam, że zdjęcia i materiały wideo wykonane podczas **Halowych Zawodach Modeli Latających z Okazji Rocznicy Odzyskania Niepodległości** nie naruszają moich dóbr osobistych. Wizerunek może być przetwarzany w różnych formach - elektronicznych, papierowych, kadrowania i kompozycji.

.....
data i czytelny podpis uczestnika