1. Imię i nazwisko zawodnika / ~~czki~~: ………………….………………………………….….………………..………………………………………………

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Data urodzenia zawodnika / ~~czki~~: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | D | D | - | M | M | - | R | R | R | R |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr PESEL :  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. Miejsce urodzenia zawodnika/~~czk~~i: .……………………………………………………………………………………………………………………….
2. Adres zamieszkania zawodnika/~~czki~~:……………………………………………………………………………………………………………….……….
3. Adres / y e-mail: zawodnika/~~czk~~i………………………………………………………………………………...……………......................………

opiekunów prawnych1: ……………………………………….…………………………………..……………………………….………...................….

1. Nr / y telefonów kontaktowych: zawodnika/~~czki~~:………………………………………………………….….………..………….…..…………

 opiekunów prawnych1 : ……………………………………….…….………………………………………………….………...............……..….…….

**Oświadczam/y \* że:**

1. Wyrażam/y\* zgodę na co sezonowe wydanie licencji
2. Wyrażam /y\* zgodę na uczestnictwo w rozgrywkach siatkówki plażowej w/w zawodnikowi / czce organizowanych przez: Małopolski Związek Piłki Siatkowej, zwany dalej MZPS i Polski Związek Piłki Siatkowej w Warszawie, zwany dalej PZPS.
3. Wyrażam/y\* zgodę na umieszczenie, gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych i danych osobowych mojego dziecka / podopiecznego\* w bazie danych MZPS i Rejestrze Zawodników PZPS.
4. Wyrażam/y\* zgodę na otrzymywanie informacji dotyczących udziału w/w zawodnika / czki w zajęciach
i rozgrywkach na podane wyżej adresy e-mail.
5. Wyrażam/y\* zgodę na wykorzystanie wizerunku mojego dziecka / podopiecznego\* do celów związanych
z promocją MZPS i PZPS. Wyrażenie zgody jest jednoznaczne z tym, że fotografie, filmy lub nagrania wykonane podczas treningów i meczów mogą zostać umieszczone na stronie internetowej MZPS/PZPS, wykorzystane
w materiałach promocyjnych oraz publikowane w mediach.
6. Oświadczam/y\*, że zostałam/em\* zostaliśmy\* poinformowana/ny/ni\* o prawach i obowiązkach zawodnika.
7. Zobowiązuję/my\* się do przestrzegania przepisów dyscyplinarnych oraz regulaminów MZPS i PZPS.
8. Mój syn/córka\*, nie posiada infekcji lub objawów chorobowych sugerujących chorobę zakaźną (np. podwyższona temperatura, katar, kaszel, duszności itp.) oraz nie zamieszkuje/zamieszkiwał z osobą przebywającą na kwarantannie i nie miał/a\* kontaktu z osobą podejrzaną o zakażenie w okresie 14 dni przez rozpoczęciem zawodów.

**Stwierdzam, że znane są mi przepisy i regulaminy obowiązujące w MZPS i PZPS, zobowiązuję się do ich respektowania.**

**Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679
z 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 (RODO), informujemy, iż:**

1. **Administratorem Pani/Pana (syna/córki) danych osobowych jest Małopolski Związek Piłki Siatkowej z siedzibą w Krakowie Oś. Wysokie 22/ 2 ,** **mzps@mzps.pl** **tel.** **785 502 112.**
2. **dane będą wykorzystywane do prawidłowego przeprowadzenia rozgrywek siatkówki plażowej oraz rejestracji w Ogólnopolskim Systemie Ewidencji Klubów i Zawodników. Ponadto niniejsza zgoda obejmuje wszelkie formy publikacji dotyczące wizerunku mojego Pani/Pana (syna/córki),
w szczególności plakaty, ulotki, bilboardy, foldery, inne drukowane materiały promocyjne, relacje
i spoty telewizyjne, publikacje w gazetach i czasopismach, rozpowszechnianie w Internecie
(w tym na portalach społecznościowych Facebook, Twitter, YouTube), itp.**
3. **posiada Pani/Pan (syna/córki) prawo dostępu do treści swoich danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia, jak również prawo do ograniczenia ich przetwarzania/prawo do cofnięcia zgody, prawo do przenoszenia danych, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana (syna/córki) danych osobowych. W przypadku cofnięcia zgodny na przetwarzanie danych osobowych, dane zostaną przekazane do Archiwum Państwowego po
15 latach od wycofania zgody lub żądaniu usunięcia danych osobowych. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, jeśli Pani/Pana zdaniem, przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana (syna / córki / podopiecznego) - narusza przepisy unijnego rozporządzenia RODO.**

Data **…………………………………………………………………**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

czytelny podpis opiekuna/opiekunów\* prawnych

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

czytelny podpis zawodniczki/zawodnika

\*- niepotrzebne skreślić.