

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA UKS „3 WODNIK WOLSZTYN”

Dane zawodnika:

Imię i nazwisko zawodnika.....

Data urodzenia.....

Miejsce urodzenia.....

Adres zamieszkania.....

Szkoła.....

Numer PESEL.....

Dane rodzica/opiekuna:

Imię i nazwisko.....

Data urodzenia.....

Miejsce urodzenia.....

Adres zamieszkania.....

Numer PESEL.....

tel. kontaktowy.....

e – mail

Podpisując niniejszą deklarację zobowiązuje się do opłacania za dziecko składki członkowskiej UKS „3 Wodnik Wolsztyn” w wysokości 100 zł/miesiąc oraz przestrzegania regulaminu klubu.

Składkę wpłacamy na konto klubu NBS 59 9081 0006 2002 0101 1137 0001 do 15 dnia danego miesiąca. Deklaruję również niezbędną pomoc wychowawczą. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych oraz wizerunkowych w/g obowiązujących przepisów.

.....
Podpis Rodzica/Opiekuna



POLSKI ZWIĄZEK PŁYWACKI

System Ewidencji i Licencji „SEL”

OŚWIADCZENIE

(Zawodnika, Trenera, Instruktora, Sędziego*)

Przyjmuję do wiadomości i zgadzam się z tym, że:

- Administratorem danych osobowych przetwarzanych w ramach internetowego systemu do ewidencjonowania i zarządzania procesem rejestracji (dalej SEL) jest Polski Związek Pływacki z siedzibą w Warszawie (01-813) przy ul. Marymonckiej 34;
- Dane osobowe są przetwarzane w celu rejestracji w systemie SEL i nadania licencji, w celu uczestniczenia w zawodach krajowych i międzynarodowych organizowanych przez PZP oraz Okręgowy Związek Pływacki oraz w celu realizacji programów sportowych i treningowych organizowanych i koordynowanych przez Polski Związek Pływacki. Podanie w tym celu koniecznych i adekwatnych danych jest nieodzowne;
- Administrator danych nie udostępnia danych osobowych żadnym odbiorcom, z wyjątkiem organów i instytucji uprawnionych do tego na podstawie szczególnych przepisów prawa. Dane są chronione z najwyższą starannością i zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie;
- Wiem, że mój udział w akcjach szkoleniowych, zgrupowaniach, w zawodach może wiązać się z przetwarzaniem mojego Wizerunku i tym samym upoważniam Polski Związek Pływacki do rozpowszechniania Wizerunku w celach informacyjnych i promocyjnych poprzez udostępnienie Wizerunku bez ograniczeń czasowych oraz terytorialnych, w szczególności w celu zamieszczenia Wizerunku w mediach zewnętrznych oraz w mediach wewnętrznych PZP, w związku z realizacją celów statutowych PZP i prowadzoną działalnością z zakresu organizowania i prowadzenia współzawodnictwa sportowego w sporcie pływackim;
- Mam świadomość prawa dostępu do swoich danych i ich poprawiania, a w przypadku zmiany swoich danych osobowych zobowiązuje się do niezwłocznego powiadomienia o tym Administratora danych.

.....
(miejsowość, data)

.....
(imię, nazwisko)
(zawodnika niepełnoletniego reprezentuje jego opiekun prawny)

.....
(podpis)

* niepotrzebne skreślić