ZBIORCZA ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH ORAZ OŚWIADCZENIE O BRAKU PRZECIWWSKAZAŃ ZDROWOTNYCH DO UDZIAŁU TURNIEJU PIŁKI NOŻNEJ W DNIU 25.07.2020 R.

1.Nazwa zespołu: .....

2.Kierownik : .....

Nr Kosz	Imię i nazwisko	Nr PESEL	Na podstawie art. 6 ust. 1 i 7 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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 art. 81 ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych z dnia 4 lutego 1994 r. (Dz.U. 2017 poz. 880 z późn. Zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz wizerunku w celu dopełnienia realizacji działań statutowych, promocyjnych i uczestnictwa w Turnieju Piłki Nożnej w dniu 25.07.2020 r.	Na podstawie Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej w sprawie szczegółowych zasad i warunków prowadzenia działalności w dziedzinie rekreacji ruchowej z dnia 12.09.2001, Oświadczam, że nie ma żadnych przeciwwskazań zdrowotnych do wzięcia udziału w Turnieju Piłki Nożnej w dniu 25.07.2020 r.
			Podpis zawodnika*:	Podpis zawodnika*:
			Podpis zawodnika*:	Podpis zawodnika*:
			Podpis zawodnika*:	Podpis zawodnika*:
			Podpis zawodnika*:	Podpis zawodnika*:
			Podpis zawodnika*:	Podpis zawodnika*:
			Podpis zawodnika*:	Podpis zawodnika*:
			Podpis zawodnika*:	Podpis zawodnika*:
			Podpis zawodnika*:	Podpis zawodnika*:
			Podpis zawodnika*:	Podpis zawodnika*:
			Podpis zawodnika*:	Podpis zawodnika*:
			Podpis zawodnika*:	Podpis zawodnika*:
			Podpis zawodnika*:	Podpis zawodnika*:
			Podpis zawodnika*:	Podpis zawodnika*:
			Podpis zawodnika*:	Podpis zawodnika*:

* w przypadku zawodnika niepełnoletniego podpis składa przedstawiciel ustawowy