

**ZGODA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH
NA UDZIAŁ DZIECKA
W XXI INDYWIDUALNYCH MISTRZOSTWACH POWIATU GLIWICKIEGO
W TENISIE STOŁOWYM – 2023**

.....
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna)

Wyrażam zgodę na udział dziecka

.....
(imię i nazwisko)

w „XXI Indywidualnych Mistrzostwach Powiatu Gliwickiego w Tenisie Stołowym - 2023”

OŚWIADCZENIE **

Oświadczam, iż stan zdrowia mojego syna /córki*

.....
(imię i nazwisko)

pozwala na udział w „XXI Indywidualnych Mistrzostwach Powiatu Gliwickiego w Tenisie Stołowym - 2023”..

.....
Miejscowość, data

.....
podpis rodzica/opiekuna

- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych mojego dziecka przez Starostę Gliwickiego, adres siedziby: ul. Zygmunta Starego 17, 44-100 Gliwice, jako administratora, w celu organizacji, przeprowadzenia i promocji zawodów sportowych pn. „XXI Indywidualne Mistrzostwa Powiatu Gliwickiego w Tenisie Stołowym - 2023”..

Administrator informuje, że opiekunowi prawnemu niepełnoletniego uczestnika zawodów przysługuje prawo do wycofania zgody na przetwarzanie danych osobowych w dowolnym momencie poprzez złożenie oświadczenia w Biurze Obsługi Klienta Starostwa Powiatowego w Gliwicach. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

Administrator informuje, że wycofanie zgody na przetwarzanie danych osobowych uniemożliwia udział w turnieju, a tym samym jest równoznaczne z rezygnacją z uczestnictwa w turnieju.

.....
data i podpis rodzica/opiekuna

- Wyrażam zgodę na wykonywanie i upowszechnianie przez Organizatorów zdjęć, materiałów filmowych z wizerunkiem mojego dziecka w mediach w związku z promocją zawodów sportowych pn. „XXI Indywidualne Mistrzostwa Powiatu Gliwickiego w Tenisie Stołowym - 2023”.

.....
data i podpis rodzica/opiekuna

*właściwe podkreślić

**Wypełniają rodzice/ opiekunowie niepełnoletniego uczestnika