

Rozgrywki
Międzywojewódzkie Mistrzostwa Młodzików Podkarpacie-Małopolska

Dane zawodnika (Proszę wypełnić czytelnie – każda litera/cyfra w osobnej kratce!):

| | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Nazwisko | | | | | | | | | | | | | | |
| Imię | | | | | | | | | | | | | | |
| PESEL | | | | | | | | | | | | | | |
| Klub | | | | | | | | | | | | | | |

Ja,..... niżej podpisana/ podpisany* oświadczam, że wyrażam zgodę:

- na udział mojego dziecka w rozgrywkach „Międzywojewódzkie Mistrzostwa Młodzików Podkarpacie-Małopolska”.
- na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka na zasadach określonych w rozporządzeniu 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.

- nieodpłatne rozpowszechnianie wizerunku mojego dziecka/wychowanka* w materiałach promocyjnych, informacyjnych w trybie art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Ogólnego o Ochronie Danych (zwanego dalej „RODO”), przez organizatora rozgrywek „Międzywojewódzkie Mistrzostwa Młodzików Podkarpacie-Małopolska”.

Oświadczam ponadto, iż przyjmuję do wiadomości, że

1. Administratorem Państwa danych osobowych do czasu zakończenia rozgrywek jest Podkarpacki Związek Szachowy, Rzeszów ul. Pułaskiego 13A, e-mail: biuro@pkzszach.org.pl
2. Dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie na potrzeby organizacji rozgrywek Międzywojewódzkich Mistrzostw Młodzików Podkarpacie-Małopolska.
3. Zostałam/em poinformowana/y o planowanej formie i zakresie wykorzystania mojego wizerunku w sposób nienaruszający moich dóbr osobistych.
4. Podanie danych i zgoda na udostępnienie jest dobrowolne, lecz odmowa w tym zakresie jest równoznaczna z brakiem możliwości uczestniczenia w rozgrywkach.
5. Rozumiem, że przysługuje mi prawo wglądu i sprostowania moich danych osobowych oraz wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania w każdym momencie. Sprzeciw może zostać oddalony jeśli jego uwzględnienie naruszać będzie prawa innych osób lub prawidłowość przebiegu procesu realizacji zadania.
6. Potwierdzam zapoznanie się z Regulaminem rozgrywek Międzywojewódzkich Mistrzostw Młodzików Podkarpacie-Małopolska oraz akceptuję jego zapisy.

Data..... Podpis

(podpis rodzica / prawnego opiekuna)

OŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA

Dane zawodnika (Proszę wypełnić czytelnie – każda litera w osobnej kratce!):

| | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Nazwisko | | | | | | | | | | | | | | |
| Imię | | | | | | | | | | | | | | |

Oświadczam, że według swojej najlepszej wiedzy:

- obecnie nie występują u mnie ani u moich domowników oraz nie występowały w ciągu ostatnich 14 dni objawy infekcji m.in. gorączka, kaszel, katar, bóle mięśni, bóle gardła;
- nie przebywam na kwarantannie ani nie pozostaję pod nadzorem epidemiologicznym;
- w ciągu ostatnich 14 dni nie miałem/-am kontaktu z osobą zakażoną lub z osobą podejrzaną o zakażenie COVID-19 bądź z osobą pozostającą na kwarantannie lub pod nadzorem epidemiologicznym.

Oświadczam, że zastosuję wszelkie środki bezpieczeństwa związane z przeciwdziałaniem zarażeniu wirusem COVID-19. Zobowiązuję się również do przekazania informacji, gdyby w trakcie trwania mistrzostw lub w okresie bezpośrednio po wydarzeniu pojawiły się zmiany w stanie mojego zdrowia, które mogą wskazywać na zakażenie wirusem COVID-19.

Data..... Podpis

(podpis rodzica / prawnego opiekuna)