Załącznik nr 5

Dane opiekuna prawnego

Imię: …..... Adres zam.: ….....

Nazwisko: …..... ….....

PESEL: ….....

nr. tel. ……..

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROGRAMIE
„UMIEM PŁYWAĆ"

Zgłaszam do udziału w projekcie powszechnej nauki pływania „Umiem pływać" realizowanego przez Słupskie Wodne Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe jako Operatora wyłonionego przez Urząd Marszałkowski i Ministerstwo Sportu i Turystyki z siedzibą w Słupsku (76-200) przy ul. Szczecińskiej 99, KRS: 0000038399, NIP: 839-22-22-537, REGON: 000825002

……
imię i nazwisko uczestnika, PESEL

którego jestem rodzicem/opiekunem prawnym

1. Oświadczam, że nie ma żadnych przeciwwskazań zdrowotnych i innych do udziału w zajęciach nauki pływania.
2. Oświadczam, że ponoszę pełną odpowiedzialność materialną za szkody wyrządzone przez nieodpowiednie użycie sprzętu i nieprzestrzeganie poleceń instruktora i organizatorów.
3. Zobowiązuje się do zapewnienia bezpieczeństwa dziecka w drodze do i z miejsca zbiórki.
4. Zobowiązuje się do poinformowania operatora w formie pisemnej o przerwaniu kontynuacji w zajęciach.
5. Zobowiązuje się do przestrzegania Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie powszechnej nauki pływania „Umiem pływać"

.....	….....	….....
Miejscowość, data	potwierdzenie przyjęcia zgłoszenia	podpis

Oświadczenie

□ Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie, moich danych osobowych i danych mojego dziecka w bazie danych Słupskiego Wodnego Ochotniczego Pogotowia Ratunkowego, która będzie ich administratorem. Zgadzam się na przekazywanie tych danych osobom trzecim, a także na ich przetwarzanie zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) dla potrzeb niezbędnych do rekrutacji na zajęcia z programu powszechnej nauki pływania „Umiem pływać", w celu sporządzenia list uczestników, wyczytania danych w obecności innych osób oraz przekazania danych instruktorom prowadzącym zajęcia.

□ Wyrażam zgodę na wykorzystywanie wizerunku uczestnika zajęć do celów promocyjnych, rekrutacyjnych, marketingowych programu powszechnej nauki pływania „Umiem pływać.

□ Wyrażam zgodę na kontakt telefoniczny, smsowy, mailowy i listowy.

Oświadczam, że zostałem poinformowany o prawie wglądu do swoich danych i możliwości żądania uzupełnienia, uaktualnienia, sprostowania oraz czasowego lub stałego wstrzymania ich przetwarzania lub ich usunięcia. Dane osobowe podawane są dobrowolnie, jednak są niezbędne do tego, aby osoba mogła uczestniczyć w zajęciach z programu powszechnej nauki pływania „Umiem pływać. Administratorem danych jest: Słupskie Wodne Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe, ul. Szczecińska 99, 76-200 Słupsk.

……
Czytelny podpis

Województwo Pomorskie
Ministerstwo Sportu i Turystyki
Zadanie publiczne z zakresu Rozwój kultury fizycznej w województwie pomorskim w roku 2018- Program powszechnej nauki pływania „Umiem pływać" jest współfinansowany przez Urząd Marszałkowski Województwa Pomorskiego , Ministerstwo Sportu i Turystyki oraz Samorządy Gminne.