

**SŁPUSKIE WODNE OCHOTNICZE POGOTOWIE RATUNKOWE
KARTA ZGŁOSZENIOWA**

Imię i nazwisko.....
Pesel:Data urodzenia.....
Pełny adres zamieszkania (ulica, nr domu/nr mieszkania, miejscowość).....
.....
email.....telefon komórkowy

PODANIE O PRZYJĘCIE

Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków Słupskiego Wodnego Ochotniczego Pogotowia Ratunkowego z siedzibą w Słupsku, ul. Szczecińska 99.

Oświadczam, że znane mi są cele i zadania Słupskiego WOPR oraz prawa i obowiązki członka Słupskiego WOPR określone w Statucie Słupskiego WOPR.

Uprawnienia ratownika wodnego nr..... z dnia

Certyfikat ukończenia kursu KPP nr..... z dnia

Uprawnienia przydatne w ratownictwie wodnym:

.....nr.....
.....nr.....
.....nr.....

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) w celu statutowym.

Wyrażam zgodę na kontakt telefoniczny, smsowy, mailowy i listowny.

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 członkostwa w Słupskim WOPR. Administratorem danych jest: Słupskie Wodne Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe, ul. Szczecińska 99, 76-200 Słupsk.

.....
Data i Czytelny podpis

.....
Czytelny podpis opiekuna*