**Pozwolenie dla osoby niepełnoletniej**

**na udział w Turnieju Piłki Siatkowej WOŚP 25.01.2025r.**

Ja niżej podpisany, wyrażam zgodę na udział :

....................................................................................................................................................

 *(imię i nazwisko osoby niepełnoletniej)*

urodzonego (ej) ..........................................................................................................................

 *(data urodzenia)*

w Turnieju Piłki Siatkowej*,* który odbędzie się w dniu 25 stycznia 2025 r. w Wyszkowie .

Jednocześnie oświadczam, że znany mi jest regulamin turnieju oraz oświadczam, że nie ma przeciwwskazań zdrowotnych dla udziału ww. osoby małoletniej w tym turnieju.

 ...........................................................................................

 *(data i czytelny podpis rodzica/opiekuna)*

Wyrażam zgodę na (proszę zaznaczyć jeśli tak):

1. przetwarzanie moich danych osobowych przez organizatorów w celu realizacji jego statutowej działalności, w tym informowania o wydarzeniach związanych z działalnością oraz promowania publikacji z tym związanych,
2. przesyłanie do mnie związanej z powyższym korespondencji za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej (poczta elektroniczna, SMS),
3. publikację moich danych osobowych, a także wizerunku w publikacjach związanych z Turniejem Piłki Siatkowej w ramach WOŚP.

Przyjmuję do wiadomości, iż:

- mam prawo wglądu do moich danych oraz żądania uzupełnienia, aktualizacji, poprawienia, wstrzymania ich przetwarzania lub ich usunięcia,

- podanie przeze mnie danych jest dobrowolne,

- moje dane będą chronione zgodnie z przepisami prawa a organizatorzy dołożą należytych starań, aby zapewnić im wymagany stopień bezpieczeństwa.

………………………………………………………………………….................................

 */czytelny podpis rodzica/ opiekuna / /podpis uczestnika/*

………………………………………………………………………………………………… /*adres, nr telefonu, adres poczty elektronicznej uczestnika/*