 Ełk, dnia ………………………………………………..

**OŚWIADCZENIE PEŁNOLETNIEGO CZŁONKA EŁCKIEGO KLUBU SPORTOWEGO KARATE KYOKUSHIN**

**Imię i nazwisko** ……………………………………………………………………………………………………………….

**Pesel**  ……………………………………………………………………………………………………………………………….

1. Oświadczam , że dobrowolnie udzieliłam / łem informacji dotyczącej moich danych osobowych.

……………………………………………………………..

Data

……………………………………………………………..

Podpis

1. Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody na udział w wycieczkach, zajęciach terenowych, zajęciach dodatkowych organizowanych przez Klub w ramach zajęć ogólnych. Jednocześnie oświadczam o braku przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w powyższych czynnościach. O występowaniu przeciwwskazań zobowiązuję się informować instruktora.

.…..…………….…………………………………………

Data

....………..………….……………………………………

Podpis

1. Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody na wykorzystanie zdjęć i materiałów filmowych zawierających mój wizerunek zarejestrowanych podczas zajęć i uroczystości organizowanych przez Klub oraz związanych z uczestnictwem w programach, projektach, konkursach, zawodach i innych uroczystościach.

..……………………………………………………………

Data

..……………………………………………………………

Podpis

1. Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody na wykorzystanie fotografii zawierających mój wizerunek na stronie internetowej Klubu, stronie internetowej miasta Ełk, gazety lokalnej, portalach społecznościowych oraz w siedzibie Klubu na tablicach ściennych.

……………………………………………………………..

Data

….………………………………………………………….

Podpis

1. Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody na wezwanie karetki pogotowia, przewiezienie do szpitala i udzielenie pierwszej pomocy w razie zagrożenia zdrowia lub życia mojego.

..……………………………………………………………

Data

..……………………………………………………………

Podpis

1. Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody na udział w zawodach organizowanych przez Klub oraz przez współpracujące kluby, również w przypadku kiedy konieczny jest wyjazd poza miejsce klubu. Jednocześnie oświadczam, że jestem zdrowa/y i nie ma przeciwwskazań do udziału w rozgrywanych zawodach. O wszelkich przeciwwskazaniach zobowiązuje się informować instruktora.

.…………………………………………………………….

Data

……..………………………………………………………

Podpis

1. Wyrażam / nie wyrażam zgody na komunikację dotyczącą przekazania wszelkich informacji drogą:

- telefoniczną ……………………………………………..

- e-mailową ………………………………………………

….………………………………………………………….

Data

…..…………………………………………………………

Podpis

**Wyrażone zgody są ważne na czas trwania podpisanej deklaracji członkowskiej Klubu i mogą być wycofane przez Panią / Pana w każdym czasie.**

* Administratorem danych jest Ełcki Klub Sportowy Karate Kyokushin, ul. Gen. Bora Komorowskiego 7, 19-300 Ełk.
* Z naszym inspektorem danych skontaktować się można przez e-mail ………………………………………………..
* Celem przetwarzania danych jest możliwość realizacji zadań, czynności i zajęć zgodnie z regulaminem klubu i podpisaną deklaracją członkowską.
* Podstawą prawną przetwarzania danych jest zgoda, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a)RODO
* Przysługuje Pani / Panu prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie, jednak bez uszczerbku dla przetwarzania, którego dokonano przed cofnięciem zgody.
* Dane będą przechowywane przez okres trwania zajęć w oparciu o podpisaną deklarację członkowską.
* Przysługuje Pani / Panu prawo do żądania dostępu do danych oraz do ich sprostowania.
* Może Pani / Pan wnieść skargę do organu nadzorczego, jeśli uważa, że przetwarzanie danych narusza Pani / Pana prawa lub RODO.