

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA ZAWODÓW

imię i nazwisko uczestnika zawodów

data urodzenia uczestnika zawodów

miejsce zamieszkania uczestnika zawodów

seria, numer i rodzaj dokumentu ze zdjęciem potwierdzającego tożsamość

adres e-mail

Oświadczam, że mój obecny stan zdrowia pozwala mi na wzięcie udziału w zawodach sportowych organizowanych przez Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Mińsku Mazowieckim, które odbędą się w dniu pod nazwą oraz że startuję w nich dobrowolnie i na własną odpowiedzialność.

Jednocześnie oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z treścią regulaminów zawodów i obiektów, na których one się odbędą i w pełni akceptuję zapisy w nich zawarte.

.....
Data i czytelny podpis

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w rozumieniu ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r. (Dz.U.2014.1182) zawartych w powyższym oświadczeniu oraz wykorzystania wizerunku przez Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji z siedzibą w Mińsku Mazowieckim przy ul. Wyszyńskiego 56, 05-300 Mińsk Mazowiecki w celu promocji i upowszechniania sportu oraz kultury fizycznej, w tym publikacji wyników, zdjęć i sprawozdań z zawodów w prasie, na stronach internetowych i w informatorach branżowych.

.....
Data i czytelny podpis

Informujemy, że Administratorem Państwa danych osobowych będzie Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji z siedzibą w Mińsku Mazowieckim przy ul. Wyszyńskiego 56, 05-300 Mińsk Mazowiecki. Dane osobowe będą przetwarzane w celu przeprowadzenia i promocji zawodów sportowych. Posiadają Państwo prawo dostępu do treści swoich danych ich poprawiania. Przekazanie danych jest dobrowolne.