FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY NA ZAJĘCIA SPORTOWE

Organizator: Stowarzyszenie MOST

1. DANE UCZESTNIKA ZAJĘĆ

Imię i nazwisko uczestnika: .....

Data urodzenia: .....

W przypadku osób niepełnoletnich / ubezwłasnowolnionych:

Imię i nazwisko rodzica lub opiekuna prawnego: .....

2. DANE KONTAKTOWE

Numer telefonu: .....

Adres e-mail: .....

3. INFORMACJE O STANIE ZDROWIA I NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

Dane zbierane wyłącznie w celu dostosowania intensywności ćwiczeń sportowych oraz zapewnienia bezpieczeństwa.

Czy uczestnik posiada aktualne orzeczenie o niepełnosprawności?

[ ] TAK / [ ] NIE

Stopień / rodzaj niepełnosprawności (lub kluczowe wskazania z orzeczenia):

.....

.....

Ważne informacje dla trenera / instruktora sportowego (np. poruszanie się na wózku, epilepsja, wady serca, ograniczenia wydolnościowe, przyjmowane leki, specyficzne zachowania):

4. ZGODY I OŚWIADCZENIA (RODO i BHP)

1. Zgoda na przetwarzanie danych szczególnej kategorii (zdrowie/niepełnosprawność):

Oświadczam, że świadomie i dobrowolnie wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Stowarzyszenie MOST danych dotyczących stanu zdrowia oraz orzeczenia o niepełnosprawności uczestnika w celu jego kwalifikacji na zajęcia sportowe, dopasowania obciążeń treningowych do jego potrzeb oraz zapewnienia mu bezpiecznych warunków podczas treningów.

[ ] WYRAŻAM ZGODĘ

2. Oświadczenie o braku przeciwwskazań do uprawiania sportu:

Oświadczam, że stan zdrowia uczestnika pozwala na udział w zajęciach sportowych. Uczestnik nie ma przeciwwskazań lekarskich do wysiłku fizycznego. W przypadku zmiany stanu zdrowia lub pojawienia się nowych ograniczeń medycznych zobowiązuję się niezwłocznie poinformować o tym trenera.

[ ] POTWIERDZAM

3. Zgoda na wykorzystanie wizerunku :

Wyrażam zgodę na nieodpłatne utrwalanie i publikowanie wizerunku uczestnika (zdjęcia, filmy z treningów i zawodów) na stronie internetowej oraz profilach społecznościowych Stowarzyszenia MOST w celach promocyjnych i relacjonowania działalności statutowej.

[ ] WYRAŻAM ZGODĘ

.....

(Miejscowość, data)

.....

(Czytelny podpis pełnoletniego uczestnika rodzica/opiekuna prawnego)



KLAUZULA INFORMACYJNA (Skrócona)

Administratorem danych osobowych jest Stowarzyszenie MOST. Dane przetwarzane są w celu organizacji i przeprowadzenia zajęć sportowych. Podstawą przetwarzania danych kontaktowych jest realizacja umowy/zgłoszenia (art. 6 ust. 1 lit. b RODO), a danych o zdrowiu – Pana/Pani dobrowolna zgoda (art. 9 ust. 2 lit. a RODO). Ma Pan/Pani prawo do wglądu w dane, ich poprawiania, usunięcia oraz cofnięcia zgody w dowolnym momencie. Pełna treść Polityki Prywatności dostępna jest u organizatora.