**KARTA ZGŁOSZENIA- SPŁYW KAJAKOWY DZIEŃ DZIECKA 2018**

**Imię i Nazwisko**……………………………………………………………………………………….

**Telefon**…………………………………………………………………………………………………

**Adres mailowy**………………………………………………………………………………………...

**OŚWIADCZENIE PEŁNOLETNIEGO UCZESTNIKA**

\*Oświadczam, że biorę udział w spływie kajakowym na własną odpowiedzialność i nie będę wnosić żadnych roszczeń w stosunku do organizatorów imprezy w razie zaistnienia zdarzeń losowych podczas trwania imprezy. Jednocześnie oświadczam, że znane są mi postanowienia REGULAMINU które to postanowienia w pełni akceptuję i zobowiązuję się do ich bezwzględnego przestrzegania.

\*Niniejszym oświadczam, że stan mojego zdrowia zezwala na udział w tego typu imprezach.

Administratorem danych zawartych w Karcie zgłoszenia jest Centrum Sztuki w Oławie,   
z siedzibą przy ul. Młyńskiej 3, 55-200 Oława.

Przetwarzania danych w zakresie imienia, nazwiska, adresu e-mail oraz numeru telefonu realizowane jest na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f to jest na podstawie prawnie uzasadnionego interesu Administratora, jakim jest zapewnienia bezpieczeństwa uczestnikom spływu oraz przekazania danych ubezpieczycielowi. Podanie danych osobowych przez Uczestnika jest dobrowolne jednak niezbędne dla potrzeb prawidłowej organizacji spływu. Odmowa podania danych skutkować będzie brakiem możliwości wzięcia udziału w spływie.

**Podpis zawodnika** ....................................................................…

**!!!**Przypominamy, że zgodnie z Regulaminem (pkt. II.6) w spływie kajakowym mogą brać udział osoby dorosłe oraz osoby niepełnoletnie w wieku od 7 lat będące pod opieką osoby dorosłej, biorącej na siebie całkowitą odpowiedzialność za ich bezpieczeństwo.

**OŚWIADCZENIE RODZICA (OPIEKUNA) ZAWODNIKA NIEPEŁNOLETNIEGO** **UCZESTNIKA**

\*Oświadczam, że wyrażam zgodę na udział w spływie kajakowym mojego syna / córki / podopiecznego / podopiecznej na własną odpowiedzialność i nie będę wnosić żadnych roszczeń   
w stosunku do organizatorów imprezy w razie zaistnienia zdarzeń losowych podczas trwania imprezy. Jednocześnie oświadczam, że znane są mi postanowienia REGULAMINU, które to postanowienia w pełni akceptuję i zobowiązuję mojego syna / córki / podopiecznego / podopiecznej się do ich bezwzględnego przestrzegania.

\* Niniejszym oświadczam, że stan zdrowia mojego syna/córki/podopiecznego/podopiecznej zezwala na udział w tego typu imprezach.

Administratorem danych zawartych w Karcie zgłoszenia jest Centrum Sztuki w Oławie, z siedzibą przy   
ul. Młyńskiej 3, 55-200 Oława.

Przetwarzania danych w zakresie imienia, nazwiska, mojego syna /córki/podopiecznego/ podopiecznej realizowane jest na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f to jest na podstawie prawnie uzasadnionego interesu Administratora jakim jest zapewnienia bezpieczeństwa uczestnikom spływu oraz przekazania danych ubezpieczycielowi. Podanie danych osobowych syna/córki/podopiecznego/ podopiecznej jest dobrowolne jednak niezbędne dla potrzeb prawidłowej organizacji spływu. Odmowa podania danych skutkować będzie brakiem możliwości wzięcia udziału w spływie.

**Podpis rodzica, opiekuna** ........................................................…