

KARTA UDZIAŁU

Spływ Kajakowy
Chałupki, 14.09.2024 r.

imię i nazwisko uczestnika

adres zamieszkania

pesel

telefon komórkowy

Udział w spływie biorę na własną odpowiedzialność, mając pełną świadomość niebezpieczeństw i ryzyka, wynikających z charakteru imprezy. Jednocześnie oświadczam, że posiadam dobry stan zdrowia, nie są mi znane jakiegokolwiek przeciwwskazania zdrowotne i medyczne do mojego udziału w spływie.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych oraz danych kontaktowych w postaci nr telefonu zawartych w mojej karcie udziału w celu realizacji obowiązków administratora wynikających z prowadzenia zapisów oraz innych czynności niezbędnych do organizacji imprezy.

Oświadczam, iż znana mi jest treść klauzuli informacyjnej przekazanej zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016)

Zdjęcia, nagrania, filmiki z moją osobą mogą być wykorzystane przez organizatorów na potrzeby promocyjne imprezy zgodnie z ustawą z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (t. j. Dz. U. z 2016 r. poz. 666 z późn. zm.) i ustawą z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (t. j. Dz. U. z 2016 r. poz. 380 z późn. zm.)

.....

data

.....

czytelny podpis