

Zgoda rodziców (prawnych opiekunów) na udział ucznia  
w zawodach współzawodnictwa sportowego dzieci i młodzieży szkolnej  
Śląskiego Szkolnego Związku Sportowego

**Klauzula zgody**

Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka

.....  
imię i nazwisko/klasa/rok urodzenia

ucznia szkoły .....  
nazwa szkoły

w zawodach sportowych (cyklu imprez) .....  
wymienić dyscypliny sportu

które odbędą się w dniu/dniach .....  
i oświadczam, że nie ma przeciwwskazań lekarskich, aby moje dziecko uczestniczyło  
w międzyszkolnych zawodach sportowych.

Zgodnie z art.6 ust.1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych  
osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. **wyrażam zgodę na przetwarzanie danych  
osobowych mojego dziecka** w celu realizacji zadań statutowych Śląskiego Szkolnego  
Związku Sportowego, czyli organizacji zawodów sportowych Kalendarza Imprez  
Szkolnego Związku Sportowego i udziału w nich uczniów. Zawody te są rejestrowane  
w **Systemie Rejestracji Szkół**, którego administratorem danych jest Szkolny Związek  
Sportowy ul. Ciołkosza 1/29, 03-134 Warszawa.

Celem przetwarzania danych osobowych w zakresie: imię i nazwisko, rok  
urodzenia, klasa, szkoła, klub sportowy, licencja, dyscyplina sportu jest udział w zawodach  
sportowych. Dane w systemie będą przetwarzane przez czas pobierania nauki w szkole  
przez uczestnika zawodów sportowych. Podanie danych jest dobrowolne, ale ich brak  
uniemożliwia udział dziecka w zawodach.

Jednocześnie informuję, że zapoznałem się z informacją dotyczącą  
przetwarzania danych osobowych, których administratorem jest Śląski Szkolny Związek  
Sportowy (dostępna w Informatyze Programowym Śląskiego SZS na str.12-13 i na stronie  
internetowej [www.slaskiszs.com.pl](http://www.slaskiszs.com.pl) w zakładce „Ochrona danych osobowych”).

.....  
**data i podpis rodzica lub opiekuna prawnego dziecka**

**Informacja o posiadanych przez moje dziecko licencjach sportowych**

.....  
nazwa związku sportowego

.....  
uprawiana dyscyplina sportu/ nazwa klubu /miejsowość

.....  
**data i podpis rodzica lub opiekuna prawnego dziecka**

Zgoda rodziców (prawnych opiekunów) na udział ucznia  
w zawodach współzawodnictwa sportowego dzieci i młodzieży szkolnej  
Śląskiego Szkolnego Związku Sportowego

**Klauzula zgody**

Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka

.....  
imię i nazwisko/klasa/rok urodzenia

ucznia szkoły .....  
nazwa szkoły

w zawodach sportowych (cyklu imprez) .....  
wymienić dyscypliny sportu

które odbędą się w dniu/dniach .....  
i oświadczam, że nie ma przeciwwskazań lekarskich, aby moje dziecko uczestniczyło  
w międzyszkolnych zawodach sportowych.

Zgodnie z art.6 ust.1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych  
osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. **wyrażam zgodę na przetwarzanie danych  
osobowych mojego dziecka** w celu realizacji zadań statutowych Śląskiego Szkolnego  
Związku Sportowego, czyli organizacji zawodów sportowych Kalendarza Imprez  
Szkolnego Związku Sportowego i udziału w nich uczniów. Zawody te są rejestrowane  
w **Systemie Rejestracji Szkół**, którego administratorem danych jest Szkolny Związek  
Sportowy ul. Ciołkosza 1/29, 03-134 Warszawa.

Celem przetwarzania danych osobowych w zakresie: imię i nazwisko, rok  
urodzenia, klasa, szkoła, klub sportowy, licencja, dyscyplina sportu jest udział w zawodach  
sportowych. Dane w systemie będą przetwarzane przez czas pobierania nauki w szkole  
przez uczestnika zawodów sportowych. Podanie danych jest dobrowolne, ale ich brak  
uniemożliwia udział dziecka w zawodach.

Jednocześnie informuję, że zapoznałem się z informacją dotyczącą  
przetwarzania danych osobowych, których administratorem jest Śląski Szkolny Związek  
Sportowy (dostępna w Informatyze Programowym Śląskiego SZS na str.12-13 i na stronie  
internetowej [www.slaskiszs.com.pl](http://www.slaskiszs.com.pl) w zakładce „Ochrona danych osobowych”).

.....  
**data i podpis rodzica lub opiekuna prawnego dziecka**

**Informacja o posiadanych przez moje dziecko licencjach sportowych**

.....  
nazwa związku sportowego

.....  
uprawiana dyscyplina sportu/ nazwa klubu /miejsowość

.....  
**data i podpis rodzica lub opiekuna prawnego dziecka**