

**ZGODA RODZICA / PRAWNEGO OPIEKUNA NA UDZIAŁ OSOBY NIEPEŁNOLETNIEJ
W AKADEMICKICH MISTRZOSTWACH POLSKI
ORAZ WYKORZYSTANIE JEGO WIZERUNKU
W SEZONIE 2018/2019**

Uczelnia-----
Miejscowość, data-----
Imię i nazwisko osoby niepełnoletniej-----
Data urodzenia osoby niepełnoletniej

Jako rodzic / prawny opiekun* osoby niepełnoletniej, wyrażam zgodę na jej udział w zawodach „Akademickie Mistrzostwa Polski”, organizowanych przez Akademicki Związek Sportowy. Niniejszym oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem Akademickich Mistrzostw Polski i akceptuję zasady w nim zawarte oraz zrzekam się wszelkich roszczeń w stosunku do Organizatora z tytułu rzeczonych warunków przebiegu Mistrzostw.

Oświadczam również, że nie istnieją żadne przeciwwskazania medyczne do jego uczestnictwa w zawodach Akademickich Mistrzostw Polski. W przeciwnym razie ponoszę całkowitą odpowiedzialność za ich skutki. Przyjmując do wiadomości ryzyko uszkodzenia ciała, uprawniam Organizatorów rozgrywek – w razie takiej konieczności – do zapewnienia mojemu dziecku wszelkich świadczeń zdrowotnych celem zachowania, ratowania, przywracania i poprawy zdrowia.

Oświadczam, że w przypadku nie przestrzegania przez moje dziecko zasad ustalonych przez Organizatora, dotyczących przebiegu i organizacji zawodów Akademickich Mistrzostw Polski, co przyczyniłoby się do powstania szkód u mojego dziecka, u osób trzecich lub Organizatora, jako rodzic / opiekun prawny ponoszę za to pełną odpowiedzialność.

Ponadto wyrażam zgodę na filmowanie, fotografowanie oraz rejestrowanie na dowolnych nośnikach (w tym m.in. cd, dvd, taśma video itd.) wizerunku mojego dziecka (imienia i nazwiska, wizualnej prezentacji) dla celów publikacji, promocji i reklamy zawodów we wszystkich mediach oraz materiałach, które Organizator zawodów Akademickich Mistrzostw Polski uzna za odpowiednie dla celu popularyzacji idei zawodów oraz upubliczniania informacji o nich. Fotografie i obrazy będą mogły być kopiowane, eksponowane i pokazywane publicznie lub zaadoptowane wszelkimi sposobami do wszelkiego rodzaju środków przekazu, szczególnie do albumów prasowych i na potrzeby wszelkich mediów: prasy, telewizji, kina, video, internetu, prospektów, materiałów reklamowych do wysyłki katalogów, plakatów, artykułów promocyjnych, kampanii reklamowych, itd. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka w celu przeprowadzenia zawodów Akademickich Mistrzostw Polski oraz ich promocji.

Oświadczam, że w związku z powyższym nie będę występować z żadnymi roszczeniami finansowymi do Organizatora zawodów Akademickich Mistrzostw Polski lub osób trzecich. Powyższe oświadczenie podpisuję na zasadzie dobrowolności, z pełną świadomością konsekwencji zrzeczenia się określonych wyżej roszczeń.

Imię i nazwisko rodzica / prawnego opiekuna*-----
Podpis rodzica / prawnego opiekuna* (czytelny)

* niepotrzebne skreślić

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informujemy, że Administratorem danych osobowych jest Akademicki Związek Sportowy Zarząd Główny, 00-056 Warszawa, ul. Kredytowa 1A (klauzula informacyjna - <http://azs.pl/images/dokumenty/RODO-AZS.pdf>)