

.....
(forma zajęć)

.....
(datę wypełnia MOS)

Dyrektor Międzyszkolnego Ośrodka Sportowego w Wieliczce

Wniosek Rodzica/Opiekuna*

(niepotrzebne skreślić)

o przyjęcie kandydata na zajęcia sportowe organizowane w Międzyszkolnym Ośrodku Sportowym w Wieliczce

(proszę wypełnić drukowanymi literami)

Proszę o przyjęcie mojej córki/mojego syna*(niepotrzebne skreślić)

.....
(imię i nazwisko kandydata)

na zajęcia sportowe i rekreacyjne organizowane przez Międzyszkolny Ośrodek Sportowy.

Dane kandydata:

Data urodzenia.....PESEL¹

Adres zamieszkania.....

.....**kod pocztowy.....**

Dane Rodziców/Opiekunów* (niepotrzebne skreślić)

Imiona i nazwiska Rodziców, Opiekunów kandydata²

Adres zamieszkania Rodziców, Opiekunów kandydata³

Adres poczty elektronicznej i numery telefonów Rodziców, Opiekunów kandydata⁴

Oświadczam, że podane w deklaracji dane są zgodne z aktualnym stanem faktycznym.

1 w przypadku braku numeru PESEL – serie i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

2 w przypadku kandydata pełnoletniego tylko imiona rodziców

3 w przypadku kandydata pełnoletniego adres miejsca zamieszkania kandydata

4 w przypadku kandydata pełnoletniego adres poczty elektronicznej i numer telefonu kandydata

Informujemy, że Administratorem Pani/Pana danych oraz danych osobowych dzieci jest Międzyszkolny Ośrodek Sportowy w Wieliczce z siedzibą w Wieliczce. Z Administratorem można kontaktować się pod adresem: ul. Marszałka Józefa Piłsudskiego 18, 32-020 Wieliczka, pod numerem telefonu 696 211 116 lub pod adresem e-mail: sekretariat@moswieliczka.pl. Pani/Pana dane osobowe oraz dane osobowe dzieci będą przetwarzane w celu przeprowadzenia procesu rekrutacyjnego na zajęcia odbywające się w Ośrodku. Szczegółowe informacje dotyczące przetwarzania przez nas Pani/Pana danych osobowych oraz danych osobowych dzieci znajdują się na naszej stronie www.moswieliczka.pl w zakładce RODO.

Oświadczenia:

Oświadczamy, iż znamy postępowanie rekrutacyjne na zajęcia organizowane w Międzyszkolnym Ośrodku Sportowym w Wieliczce, które jest dostępne w biurze MOS i na stronie www.moswieliczka.pl

Oświadczam, że stan zdrowia uczestnika pozwala na jego udział w zajęciach sportowych. Jesteśmy świadomi, iż nauczyciel MOS ponosi odpowiedzialność za moje dziecko jedynie podczas odbywanych zajęć MOS. Wyrażam zgodę na jego samodzielny powrót do domu po każdorazowym zakończeniu zajęć.

Zobowiązujemy się do niezwłocznego przekazania zmian podanych danych w deklaracji nauczycielowi MOS. Jednocześnie przyjmujemy do wiadomości, iż nieobecność nieusprawiedliwiona na zajęciach przez okres dwóch miesięcy może powodować automatyczne skreślenie z listy uczestników zajęć bez powiadomienia.

ZGODA NA PRZETWARZANIE WIZERUNKU

Wyrażam zgodę na umieszczanie i rozpowszechnianie przez Międzyszkolny Ośrodek Sportowy w Wieliczce zdjęć i materiałów audiowizualnych zawierających mój wizerunek, na polach eksploatacji obejmujących:

- 1)utrwalanie i zwielokrotnianie techniką zapisu magnetycznego oraz cyfrową,
 - 2)wprowadzanie do pamięci komputera i sieci informatycznych,
 - 3)rozpowszechnianie wizerunku – wyświetlanie, odtwarzanie, a także publiczne udostępnianie w taki sposób, aby każdy mógł mieć do niego dostęp w miejscu i w czasie przez siebie wybranym, w tym poprzez systemy informatyczne, na stronie www, w social mediach na profilach administrowanych przez Administratora, itp.).
- Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że mój wizerunek będzie wykorzystywany tylko i wyłącznie w celu promocji i potrzeb funkcjonowania Administratora. Zgoda jest dobrowolna i może być w każdej chwili wycofana. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przez jej wycofaniem.

.....
Podpisy Rodziców/Opiekunów prawnych