……
Imię i nazwisko dziecka

……
Adres zamieszkania

……
Tel. Kontaktowy

……
Data urodzenia dziecka

OŚWIADCZENIE

o wyrażeniu zgody na udział dziecka w ramach organizowanych zajęć nauki i doskonalenia pływania podczas ferii zimowy 2025

Oświadczam, że wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w zajęciach nauki i doskonalenia pływania organizowanych przez Urząd Miasta Krosna oraz Zespół Krytych Pływalni w Krośnie na moją własną odpowiedzialność i nie będę wnosić żadnych roszczeń w stosunku do organizatorów w razie zaistnienia zdarzeń losowych podczas trwania nauki.

Stan zdrowia mojego dziecka pozwala na udział w tego typu zajęciach.

Zostałem(am) zapoznany(a) i akceptuję regulamin naboru, uczestnictwa w zajęciach.

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych;

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz mojego dziecka zawartych w treści niniejszego formularza przez Zespół Krytych Pływalni w Krośnie, w zakresie organizowanych zajęć nauki i doskonalenia pływania organizowanych przez Urząd Miasta Krosna oraz Zespół Krytych Pływalni w Krośnie.

Administratorem Państwa danych osobowych jest Zespół Krytych Pływalni w Krośnie, ul. Sportowa 8, 38-400 Krosno, NIP: 6842657034, nr tel. 13 4365500. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych Osobowych w osobie Pan Adam Mitał, z którym można skontaktować się poprzez e – mail: adam.m@atfide.pl, lub listownie na adres Administratora. Dane osobowe podaję świadomie i dobrowolnie oraz oświadczam, że są one zgodne z prawdą. Zapoznałem(-am) się z treścią Ogólną Klauzulą Informacyjną, w tym z informacjami o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych, znajdującą się na stronie internetowej Zespołu Krytych Pływalni w Krośnie, dostępną pod linkiem: www.baseny-krosno.pl

……

Data i czytelny podpis
(Rodzica lub Opiekuna prawnego dziecka*)

***Niepotrzebne skreść**