

# OŚWIADCZENIA

1. **Wyrażam/nie wyrażam\*** zgody na samodzielny powrót mojego dziecka do domu

2. **Wyrażam/nie wyrażam\*** zgody na odbiór mojego dziecka przez:

.....leg. się dowodem osobistym nr.....

.....leg. się dowodem osobistym nr.....

.....leg. się dowodem osobistym nr.....

.....leg. się dowodem osobistym nr.....

3. **Wyrażam/nie wyrażam\*** zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszej karcie na potrzeby CG OLIMPIC we Wrocławiu w celu zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia mojego dziecka w związku z uczestnictwem w półkolonii, zgodnie z art. 23 ust.1 pkt 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 o ochronie danych osobowych.

4. **Wyrażam/nie wyrażam\*** zgodę na:

- Przetwarzanie moich/mojego dziecka danych osobowych (do celów statutowych i organizacyjnych) przez CG Olympic Ielyzaveta Kanarova (dotyczące prowadzonej działalności rekreacyjno-sportowej Centrum Gimnastycznego „Olympic”) dla utrwalania zajęć lub ich fragmentów, a także form współzawodnictwa sportowego za pomocą urzędzeń rejestrujących.
- Nieodpłatne wykorzystanie mojego wizerunku/wizerunku mojego dziecka w publikacjach w formie tradycyjnej (np. katalogi, foldery, notatki prasowe) i elektronicznej, związane z prowadzoną działalnością rekreacyjno-sportową Centrum Gimnastyczne „Olympic”.

Przyjmuję do wiadomości, że:

4.1. Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest CG Olympic Ielyzaveta Kanarova z siedzibą we Wrocławiu, ul. Wietrzna 137/13, może Pan/Pani skontaktować się z Inspektorem Danych Osobowych w sprawie ochrony danych pod adresem: kontakt@cg-olimpic.pl

4.2. Pana/Pani dane osobowe będą przetwarzane zgodnie z RODO w celach związanych z:

- Statutową działalnością sportową.
- Organizowaniem i przeprowadzaniem konkursów, zawodów, obozów, półkolonii, warsztatów.
- Promocji i marketingu usług (związanych z prowadzoną działalnością rekreacyjno-sportową).

4.3. W niektórych sytuacjach Administrator ma prawo przekazywać Pana/Pani dane osobowe innym odbiorcom, jeżeli będzie to niezbędne do wykonania zawartej z Panem/Panią umowy lub do zrealizowania obowiązków ciążących na Administratorze pracownikom i współpracownikom, którzy muszą mieć dostęp do danych osobowych w celu wykonywania swoich obowiązków organom upoważnionym na podstawie przepisów prawa.

4.4. Pana/Pani dane osobowe będą przechowywane:

- Przez okres trwania zawartej umowy / obozu / półkolonii.
- Przez okres wynikający z przepisów dotyczących archiwizowania dokumentacji.

4.5. Przysługuje Panu/Pani prawo żądania od Administratora dostępu do danych osobowych Pana/Pani dotyczących ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania oraz przenoszenia danych, a zgoda na przetwarzanie danych może zostać cofnięta w każdym momencie (cofnięcie zgody - tylko w formie pisemnej, nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie udzielonej zgody przed jej wycofaniem)

4.6. Przysługuje Panu/Pani prawo do złożenia skargi w zakresie przetwarzania danych osobowych przez Administratora do organu nadzorczego - Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

4.7. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, lecz niezbędne do realizacji zawartej z Panem/Panią umowy, a ich niepodanie uniemożliwi realizację zawartej umowy.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(czytelny podpis rodziców lub opiekunów)

\*niepotrzebne skreślić

## OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PÓŁKOLONII

Zobowiązuję się być zdyscyplinowanym, przestrzegać regulaminów obowiązujących na półkOLONIACH oraz podporządkować się poleceniom instruktorów prowadzących zajęcia.

.....  
(data, podpis dziecka)

### DECYZJA O KWALIFIKACJI UCZESTNIKA

(wypełnia CG-OLIMPIC)

Postanawia się:

1. Zakwalifikować i skierować \_\_\_\_\_ na półkOLONIE
2. TURNUS: \_\_\_\_\_ w dniach \_\_\_\_\_

.....  
(data i podpis)

**I. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA W MIEJSCU WYPOCZYNKU W W/W TERMINIE LUB INFORMACJA O SKRÓCENIU POBYTU INFORMACJE O STANIE ZDROWIA W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBYCH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE**

.....  
.....  
.....  
.....

**II. INFORMACJE I SPOZTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

.....  
.....  
.....  
.....