



DEKLARACJA UCZESTNICTWA

1. Niniejszym potwierdzam chęć uczestnictwa w AKADEMICKIEJ DOBIE SPORTU.
2. Oświadczam, że znam zasady przeprowadzenia ww. imprezy i zobowiązuję się do ich przestrzegania. Wyrażam zgodę na przetwarzanie i wykorzystywanie moich danych w związku z uczestnictwem w ww. wydarzeniu (wyniki / statystyki / publikacja w prasie i internecie).
3. Oświadczam, że mój stan zdrowia pozwala mi na udział w AKADEMICKIEJ DOBIE SPORTU.

Zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 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, s. 1) – dalej RODO – Administratorem danych osobowych jest Akademicki Związek Sportowy z siedzibą: 00-056 Warszawa, ul. Kredytowa 1A. Podanie danych jest dobrowolne jednak niezbędne do udziału w wydarzeniu.

DANE UCZESTNIKA

Imię

Nazwisko

Szkoła/Uczelnia/Drużyna

Data urodzenia

RRRR / MM / DD

.....
Podpis uczestnika