

Szklarska Poręba – Jakuszyce, dnia

Załącznik nr 5.

**Zgoda rodzica / opiekuna prawnego na udział osoby niepełnoletniej
w 11. Rowerowym Biegu Piastów 2025**

Wyrażam zgodę na udział mojego niepełnoletniego dziecka / podopiecznego:

Imię i nazwisko:

Data i miejsce urodzenia:

na udział na dystansie:

☐ GIGA*

☐ MEGA

☐ MINI

☐ GRAVEL

☐ SHORT TRACK*

*Na wniosek rodzica / opiekuna prawnego, **organizator ma prawo wyrazić zgodę na odstępstwo od regulaminu**, na udział młodszego zawodnika. Każdy wniosek jest rozpatrywany indywidualnie. (Regulamin pkt V. Nr. 1.)

Dane rodzica / opiekuna prawnego:

Imię i nazwisko:

Adres:

Numer i seria dowodu osobistego:

Telefon kontaktowy:

Przyjmuję do wiadomości, że administratorem danych osobowych moich i dziecka, dla którego jestem opiekunem prawnym, jest – w rozumieniu ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r., poz. 922), Stowarzyszenie Bieg Piastów z siedzibą w Szklarskiej Porębie 58-580, ul. Jakuszyce 8, dla celów organizacji 11. Rowerowego Biegu Piastów. Moje dane osobowe mogą być przekazywane podmiotom współpracującym przy realizacji 11. Rowerowego Biegu Piastów i akcji z nim związanych na podstawie umów powierzenia, zgodnie z art. 31 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r., poz. 922).

Oświadczam także, że zostałam/em poinformowana/ny o przysługującym mi prawie dostępu i poprawiania treści moich danych osobowych i danych osobowych dziecka, dla którego jestem opiekunem prawnym oraz odwołania zgody na ich przetwarzanie w każdym czasie. Przyjmuję do wiadomości, że podanie danych osobowych jest dobrowolne jednak niezbędne do uczestnictwa w 11. Rowerowym Biegu Piastów.

Oświadczam, że dane osobowe podane w zgłoszeniu są aktualne i zgodne z prawdą. Jako rodzic /opiekun prawny osoby niepełnoletniej, akceptuję Regulamin biegu. Oświadczam, że poinformowano mnie o prawie wglądu do danych i możliwości ich poprawiania, oraz odwołania zgody na ich przetwarzanie w każdym czasie.

.....
(data i własnoręczny czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego)