



Formularz zgłoszeniowy
dla osób niepełnoletnich
„KONKURENCJE DODATKOWE ”

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY -
NAZWA KONKURENCJI DODATKOWEJ:
Imię i nazwisko dziecka:
Data urodzenia dziecka:
Imię i nazwisko rodzica/opiekuna
Adres zamieszkania rodzica/opiekuna: (ulica, nr domu, nr mieszkania, kod, miejscowość)
*Telefon kontaktowy:
*Adres e-mail:

Oświadczam, że znam i akceptuję warunki Regulaminu

.....
podpis przedstawiciela
ustawowego

- Wyrażam zgodę na uczestnictwo osoby niepełnoletniej w imprezie „I Turniej Dzielnic Zabrze”
- Wyrażam zgodę na umieszczanie i prezentowanie wizerunku osoby niepełnoletniej na zdjęciach oraz filmach, zrobionych podczas trwania imprezy „I Turniej Dzielnic Zabrze” we wszelkich mediach.
- Wyrażam zgodę na przechowanie i przetwarzanie danych osobowych osoby niepełnoletniej dla potrzeb marketingowych Organizatora, przy jednoczesnym prawie do wglądu, zmiany, żądania zaprzestania przetwarzania danych osobowych osoby niepełnoletniej i ich usunięcia. Administratorem danych osobowych jest Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Zabrzu Sp. z o.o.
- Oświadczam, że dane objęte powyżej ujętymi oświadczeniami zostały podane dobrowolnie.
- Oświadczam, że posiadam prawo do złożenia powyższych oświadczeń i nie naruszają one praw osób trzecich.

.....
podpis przedstawiciela
ustawowego

*Dane nieobligatoryjne