**Turniej Tenisa Stołowego** Hala sportowa

Data ………………………………. ul. Waryńskiego 10 w Boguszowie-Gorcach

**KARTA ZGŁOSZEŃ**

**Nazwisko** ……………………………..……… **Imię** ……………………………………

Rok urodzenia ………………….. Miejscowość ………….…………..…………

Kategoria (wpisać odpowiednie max 2):…………………………………………

OŚWIADCZENIA:

* Oświadczam, że biorę udział w Turnieju na własną odpowiedzialność. Oświadczam również, że nie będę wysnuwał roszczeń do organizatora w przypadku kontuzji, urazów lub innych powikłań zdrowotnych, będących wynikiem mojego udziału w Turnieju. Mój stan zdrowia pozwala mi na udział w Turnieju.
* Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem Turnieju i zobowiązuję się do jego przestrzegania.
* Oświadczam, że na podstawie art. 7 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 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, oraz art. 81 ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych z dnia 4 lutego 1994 r. (Dz.U. 2019 poz. 1231 z póź.zm.) uczestnicząc w imprezach OSIR w Boguszowie-Gorcach wyrażają Państwo (m.in. uczestnik, uczeń, rodzic/opiekun, widz) zgodę na przetwarzanie swoich i dzieci/podopiecznych danych osobowych oraz na rejestrowanie wizerunku i dźwięku w celu działań statutowych Ośrodka Sportu i Rekreacji w Boguszowie-Gorcach.
* Ja niżej podpisana/ny oświadczam, że według swojej najlepszej wiedzy, nie jestem osobą zakażoną wirusem SARS-CoV-2 oraz nie przebywam na kwarantannie lub pod nadzorem epidemiologicznym.
* Jestem świadoma/my, że w przypadku potwierdzenia zakażenia wirusem SARS-CoV-2 uczestnika lub obsługi imprezy kulturalnej moje dane osobowe zostaną udostępnione na podstawie przepisów prawa odpowiednim pracownikom Powiatowej Stacji Sanitarno Epidemiologicznej i w zależności od potrzeb innym uprawnionym podmiotom.
* Podstawa prawna: Wytyczne Ministerstwa Kultury i Dziedzictwa Narodowego, Ministerstwa Rozwoju oraz Głównego Inspektora Sanitarnego dla organizatorów imprez kulturalnych i rozrywkowych w trakcie epidemii wirusa SARS-CoV-2 w Polsce

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

data i podpis uczestnika pełnoletniego lub rodzica (opiekuna) uczestnika niepełnoletniego

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

tel. kontaktowy do uczestnika lub do rodzica (opiekuna) uczestnika niepełnoletniego

**Turniej Tenisa Stołowego** Hala sportowa

**Data ……………....................**  ul. Waryńskiego 10 w Boguszowie-Gorcach

**KARTA ZGŁOSZEŃ**

**Nazwisko** ……………………………..……… **Imię** ……………………………………

Rok urodzenia ………………….. Miejscowość …………………………………

Kategoria (wpisać odpowiednie max 2):…………………………………………

OŚWIADCZENIA:

* Oświadczam, że biorę udział w Turnieju na własną odpowiedzialność. Oświadczam również, że nie będę wysnuwał roszczeń do organizatora w przypadku kontuzji, urazów lub innych powikłań zdrowotnych, będących wynikiem mojego udziału w Turnieju. Mój stan zdrowia pozwala mi na udział w Turnieju.
* Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem Turnieju i zobowiązuję się do jego przestrzegania.
* Oświadczam, że na podstawie art. 7 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 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, oraz art. 81 ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych z dnia 4 lutego 1994 r. (Dz.U. 2019 poz. 1231 z póź.zm.) uczestnicząc w imprezach OSIR w Boguszowie-Gorcach wyrażają Państwo (m.in. uczestnik, uczeń, rodzic/opiekun, widz) zgodę na przetwarzanie swoich i dzieci/podopiecznych danych osobowych oraz na rejestrowanie wizerunku i dźwięku w celu działań statutowych Ośrodka Sportu i Rekreacji w Boguszowie-Gorcach.
* Ja niżej podpisana/ny oświadczam, że według swojej najlepszej wiedzy, nie jestem osobą zakażoną wirusem SARS-CoV-2 oraz nie przebywam na kwarantannie lub pod nadzorem epidemiologicznym.
* Jestem świadoma/my, że w przypadku potwierdzenia zakażenia wirusem SARS-CoV-2 uczestnika lub obsługi imprezy kulturalnej moje dane osobowe zostaną udostępnione na podstawie przepisów prawa odpowiednim pracownikom Powiatowej Stacji Sanitarno Epidemiologicznej i w zależności od potrzeb innym uprawnionym podmiotom.
* Podstawa prawna: Wytyczne Ministerstwa Kultury i Dziedzictwa Narodowego, Ministerstwa Rozwoju oraz Głównego Inspektora Sanitarnego dla organizatorów imprez kulturalnych i rozrywkowych w trakcie epidemii wirusa SARS-CoV-2 w Polsce

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

data i podpis uczestnika pełnoletniego lub rodzica (opiekuna) uczestnika niepełnoletniego

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

tel. kontaktowy do uczestnika lub do rodzica (opiekuna) uczestnika niepełnoletniego

**Wiosenny Turniej Tenisa Stołowego** Hala sportowa

**Data ……………………………………** ul. Waryńskiego 10 w Boguszowie-Gorcach

**KARTA ZGŁOSZEŃ ZBIOROWA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Klub / Szkoła | | | |
| **L.p.** | **Nazwisko i imię** | **Rok urodzenia** | **Kategoria** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

OŚWIADCZENIA:

* Oświadczam, że biorę udział w Turnieju na własną odpowiedzialność. Oświadczam również, że nie będę wysnuwał roszczeń do organizatora w przypadku kontuzji, urazów lub innych powikłań zdrowotnych, będących wynikiem mojego udziału w Turnieju. Mój stan zdrowia pozwala mi na udział w Turnieju.
* Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem Turnieju i zobowiązuję się do jego przestrzegania.
* Oświadczam, że na podstawie art. 7 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 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, oraz art. 81 ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych z dnia 4 lutego 1994 r. (Dz.U. 2019 poz. 1231 z póź.zm.) uczestnicząc w imprezach OSIR w Boguszowie-Gorcach wyrażają Państwo (m.in. uczestnik, uczeń, rodzic/opiekun, widz) zgodę na przetwarzanie swoich i dzieci/podopiecznych danych osobowych oraz na rejestrowanie wizerunku i dźwięku w celu działań statutowych Ośrodka Sportu i Rekreacji w Boguszowie-Gorcach.
* Turniej odbędzie się zgodnie z obowiązującymi przepisami sanitarno-epidemicznymi.

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

data i podpis opiekuna grupy / szkoły / instytucji zgłaszającej grupę

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

tel. kontaktowy do opiekuna grupy

**Wiosenny Turniej Tenisa Stołowego** Hala sportowa

**Data ……………………………………** ul. Waryńskiego 10 w Boguszowie-Gorcach

**KARTA ZGŁOSZEŃ ZBIOROWA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Klub / Szkoła | | | |
| **L.p.** | **Nazwisko i imię** | **Rok urodzenia** | **Kategoria** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

OŚWIADCZENIA:

* Oświadczam, że biorę udział w Turnieju na własną odpowiedzialność. Oświadczam również, że nie będę wysnuwał roszczeń do organizatora w przypadku kontuzji, urazów lub innych powikłań zdrowotnych, będących wynikiem mojego udziału w Turnieju. Mój stan zdrowia pozwala mi na udział w Turnieju.
* Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem Turnieju i zobowiązuję się do jego przestrzegania.
* Oświadczam, że na podstawie art. 7 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 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, oraz art. 81 ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych z dnia 4 lutego 1994 r. (Dz.U. 2019 poz. 1231 z póź.zm.) uczestnicząc w imprezach OSIR w Boguszowie-Gorcach wyrażają Państwo (m.in. uczestnik, uczeń, rodzic/opiekun, widz) zgodę na przetwarzanie swoich i dzieci/podopiecznych danych osobowych oraz na rejestrowanie wizerunku i dźwięku w celu działań statutowych Ośrodka Sportu i Rekreacji w Boguszowie-Gorcach.
* Turniej odbędzie się zgodnie z obowiązującymi przepisami sanitarno-epidemicznymi.

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

data i podpis opiekuna grupy / szkoły / instytucji zgłaszającej grupę

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

tel. kontaktowy do opiekuna grupy