**KARTA ZAWODNIKÓW ZGŁOSZONYCH DO SYSTEMU**

**OŚWIADCZENIE O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH**

Nazwa jednostki wnioskującej ..........................................................................................................................................................................

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

Zawodnik 1:

Dane personalne ................................................................................................................................................................. (imię i nazwisko)

Dane kontaktowe ......................................................................................................................................... (adres mailowy, nr telefonu)

Data i miejsce urodzenia oraz PESEL ............................................................................................................................................................

Miejsce zamieszkania ............................................................................................................................................................... (adres pełny)

Data oraz podpis zawodnika ..............................................................................................................................................................................

Zawodnik 2:

Dane personalne ................................................................................................................................................................. (imię i nazwisko)

Dane kontaktowe ......................................................................................................................................... (adres mailowy, nr telefonu)

Data i miejsce urodzenia oraz PESEL ............................................................................................................................................................

Miejsce zamieszkania ............................................................................................................................................................... (adres pełny)

Data oraz podpis zawodnika ..............................................................................................................................................................................

Zawodnik 3:

Dane personalne ................................................................................................................................................................. (imię i nazwisko)

Dane kontaktowe ......................................................................................................................................... (adres mailowy, nr telefonu)

Data i miejsce urodzenia oraz PESEL ............................................................................................................................................................

Miejsce zamieszkania ............................................................................................................................................................... (adres pełny)

Data oraz podpis zawodnika ..............................................................................................................................................................................

Zawodnik 4:

Dane personalne ................................................................................................................................................................. (imię i nazwisko)

Dane kontaktowe ......................................................................................................................................... (adres mailowy, nr telefonu)

Data i miejsce urodzenia oraz PESEL ............................................................................................................................................................

Miejsce zamieszkania ............................................................................................................................................................... (adres pełny)

Data oraz podpis zawodnika ..............................................................................................................................................................................

Zawodnik 5:

Dane personalne ................................................................................................................................................................. (imię i nazwisko)

Dane kontaktowe ......................................................................................................................................... (adres mailowy, nr telefonu)

Data i miejsce urodzenia oraz PESEL ............................................................................................................................................................

Miejsce zamieszkania ............................................................................................................................................................... (adres pełny)

Data oraz podpis zawodnika ..............................................................................................................................................................................

Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych.

Przyjmuję do wiadomości, że administratorem zebranych danych osobowych jest PZJJS. Dane będą przetwarzane wyłącznie dla celów statutowych PZJJS, mogą zostać one udostępnione innym podmiotom wyłącznie w celu realizacji zadań statutowych PZJJS. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości uczestnictwa w działalności statutowej PZJJS. Moje fotografie i wizerunek mogą zostać udostępnione w systemie rejestracyjnym jednostki, sprawach związanych z licencjami klubowymi, trenerskimi i zawodniczymi, udostępnione w niepełnej wersji (ochrona danych wrażliwych) w mediach społecznościowych, na stronie PZJJS, w systemach rankingowych, statystycznych, wynikowych i innych związanych z działalnością statutową PZJJS. Mam prawo do dostępu i wnoszenia poprawek w swoich danych i danych jednostki.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie, gromadzenie i przekazywanie przez PZJJS moich danych osobowych. Podane danych jest dobrowolne, lecz niezbędne do funkcjonowania w ramach struktur PZJJS. W/w posiada prawo do dostępu do treści swoich danych, uzyskania ich kopii, sprostować, korekt, ograniczeń przetwarzania, przenoszenia danych oraz do cofnięcia zgody (pisemnie na maila: info@jjsport.pl) co skutkować będzie skreśleniem z listy członków PZJJS. Podane dane będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 pkt a Ogólnego Rozporządzenia Parlamentu i Rady Unii Europejskiej o ochronie danych osobowych i zgodnie z treścią ogólnego rozporządzenia. Inspektorem danych osobowych jest PZJJS. Podpis stanowi wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych. Podpis stanowi wyrażenie zgody,