

**ZGODA RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH na udział w próbie
sprawnościowej**

Nazwisko i imiona rodziców / opiekunów prawnych*

.....

Telefon kontaktowy:

Wyrażam zgodę na udział syna / córki:
z SP nr (imię i nazwisko)

w próbie sprawności fizycznej do klasy sportowej o profilu pływania w Szkole Podstawowej
nr 20 z Oddziałami Sportowymi w Tarnowie

.....
data

.....
czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego

Administratorem danych jest Szkoła Podstawowa nr 20 z Oddziałami Sportowymi ul.
Zbylitowska 7.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie i wykorzystywanie danych osobowych oraz umieszczanie
ich w bazie danych SP 20 i UKS Sokół-Mościce Tarnów, zgodnie z Art.24 ust.1 i/lub Art.25
ust.1 Ustawy o ochronie danych z dn. 29 sierpnia 1997 roku (Dz.U. Nr 133, poz 883) i
ogólnego Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (EU) 2016/679 z dn. 27 kwietnia
2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem ich danych
osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy
95/46/WE (określane jako RODO, GDPR, lub Ogólne Rozporządzenie o Ochronie Danych
Osobowych)

.....

.....

.....

Miejsce i data

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna

Podpis

Zapoznałem/am się z informacją o przetwarzaniu moich danych osobowych

..... data

czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego