

PUCHAR AZS

Akademicki Związek Sportowy WARSZAWA
ul. Szpitalna 5/19, 00-031 Warszawa
tel. / fax. 022 827 28 63, 828 59 55
mail: warszawa@azs.pl, www.azs.waw.pl

INDYWIDUALNE OŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA ORAZ ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU

Imię i nazwisko

Data urodzenia

Uczelnia

Nr legitymacji AZS

Niniejszym oświadczam, że mój stan zdrowia pozwala na udział w rywalizacji sportowej w ramach zawodów „Puchar AZS Osad Wioślarskich”. Oświadczam, że znam Regulamin Zawodów i zobowiązuję się do jego przestrzegania.

Ponadto wyrażam zgodę na filmowanie, fotografowanie oraz rejestrowanie na dowolnych nośnikach (w tym m.in. cd, dvd, taśma video itd.) mojego wizerunku (imienia i nazwiska, wizualnej prezentacji) dla celów publikacji, promocji i reklamy zawodów we wszystkich mediach oraz materiałach, które Organizator zawodów „Puchar AZS Osad Wioślarskich” uzna za odpowiednie dla celu popularyzacji idei zawodów oraz upubliczniania informacji o nich. Fotografie i obrazy będą mogły być kopiowane, eksponowane i pokazywane publicznie lub zaadoptowane wszelkimi sposobami do wszelkiego rodzaju środków przekazu, szczególnie do albumów prasowych i na potrzeby wszelkich mediów: prasy, telewizji, kina, video, Internetu, prospektów, materiałów reklamowych do wysyłki katalogów, plakatów, artykułów promocyjnych, kampanii reklamowych, itd. Zgoda jest dobrowolna, jednak jej niewyrażenie może skutkować niemożnością udziału w zawodach.

Oświadczam, że w związku z powyższym nie będę występować z żadnymi roszczeniami finansowymi do Organizatora zawodów „Puchar AZS Osad Wioślarskich” lub osób trzecich. Powyższe oświadczenie podpisuję na zasadzie dobrowolności, z pełną świadomością konsekwencji zrzeczenia się określonych wyżej roszczeń. Upředzony o odpowiedzialności karnej z art. 272 Kodeksu karnego za wyłudzenie poświadczenia nieprawdy lub podstępne wprowadzenie w błąd, potwierdzam prawdziwość powyższych danych własnoręcznym podpisem.

Administratorem danych osobowych zgodnie z Rozporządzeniem 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 jest Akademicki Związek Sportowy Warszawa z siedzibą: ul. Szpitalna 5/19 00-031 Warszawa. Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do udziału w zawodach. Każda osoba, której dane dotyczą ma prawo dostępu do treści swoich danych, prawo do ich poprawiania oraz żądania ich usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.

(miejscowość, data) (podpis)

