

## OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA

Ja .....

*/imię i nazwisko uczestnika/*

o numerze identyfikacyjnym PESEL ..... nr tel. kontaktowego .....

nież podpisany oświadczam, że mój stan zdrowia nie budzi obaw i pozwala na udział w rekreacyjnej imprezie pn. **II Wakacyjny Turniej Racketlona o Puchar Prezydenta Miasta Piły** zgodnie z Regulaminem i nie będę wnosił roszczeń odszkodowawczych z tego tytułu.

Jednocześnie, zgodnie art. 23 ust. 1 pkt 1 Ustawy o ochronie danych osobowych z dnia z dnia 29 sierpnia 1997r. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych wizerunkowych do celów budowania pozytywnego wizerunku Administratora Danych Osobowych w przestrzeni publicznej i w mediach.

**Czytelny podpis osoby składającej oświadczenie**

.....

### **Uwaga!**

Zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych informujemy, iż:

- 1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Centrum Rekreacji Wodnej „AQUA-PIL” Sp. z o.o. z siedzibą w Piłe, ul. A. Grottgera 4;
- 2) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu organizacji zajęć AQUA SCHOOL i nie będą udostępniane innym podmiotom;
- 3) posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania;
- 4) podanie danych osobowych jest dobrowolne.