

KARTA UCZESTNIKA PiM-u

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYDARZENIA

Forma wydarzenia Spotkania formacyjno sportowe	
Terminy od 30 kwietnia do 03 maja 2023 r.	Adres, miejsce / lokalizacja wydarzenia Twardogóra

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA.

Imię (imiona) i nazwisko
Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych
Data urodzenia uczestnika
Adres zamieszkania uczestnika
Adres zamieszkania lub pobytu rodziców / prawnych opiekunów
Numer PESEL uczestnika
Numer telefonu rodziców lub opiekunów prawnych z którymi można kontaktować się w czasie trwania wydarzenia
Istotne dla organizatorów informacje o stanie zdrowia uczestnika, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. na co uczestnik jest uczulony, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary itp.)

data, podpis rodzica / opiekuna prawnego lub pełnoletniego uczestnika

ZGODA NA ZABIEGI MEDYCZNE ORAZ PODAWANIE LEKÓW

Ja niżej podpisana/y*) _____
imię nazwisko, rodzica / opiekuna prawnego lub pełnoletniego uczestnika

Jako posiadający nieograniczoną władzę rodzicielską **ojciec / matka / opiekun prawny *)**

*imię (imiona) nazwisko uczestnika**)*

Wyrażam zgodę na:

- podawanie przez uprawnioną osobę PiM-u leków, które dziecko przyjmuje na stałe oraz w razie konieczności innych leków lub doraźnych środków farmakologicznych
 - wszelkie zabiegi medyczne i pierwszej pomocy wykonywane przez personel medyczny w porozumieniu z odpowiedzialnym za PiM
 - leczenie, zabiegi diagnostyczne i operacje w razie zagrożenia życia mojego dziecka uczestniczącego w PiM-ie
- Oświadczam, że w Karcie uczestnika PiM-u podałem/-am wszystkie znane mi przeciwwskazania zdrowotne uniemożliwiające mojemu dziecku udziału w zajęciach sportowo-rekreacyjnych. Uczestnik w ostatnim czasie nie miał styczności z osobami chorymi na Covid 19 oraz nie ma żadnych symptomów tej choroby i nie stanowi zagrożenia infekcją względem innych.

data, czytelny własnoręczny podpis

ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Ja niżej podpisana/y^{*)}

_____ imię nazwisko, rodzica / opiekuna prawnego lub pełnoletniego uczestnika

Jako posiadający nieograniczoną władzę rodzicielską **ojciec / matka / opiekun prawny** ^{*)}

_____ imię (imiona) nazwisko uczestnika^{**)}

Wyrażam zgodę / Nie wyrażam zgody^{*)} na przetwarzanie przez Inspekcję Towarzystwa Salezjańskiego Świętego Jana Bosko, Plac Grunwaldzki 3, 50-377 Wrocław danych osobowych zawartych w Karcie uczestnika Mini PIM-u w celu kwalifikacji, a następnie organizacji udziału w PIM-ie oraz w zakresie niezbędnym dla bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika Mini PIM-u.

Wyrażam zgodę / Nie wyrażam zgody^{*)} na przetwarzanie przez Inspekcję Towarzystwa Salezjańskiego Świętego Jana Bosko we Wrocławiu, Plac Grunwaldzki 3, 50-377 Wrocław, materiałów zawierających wizerunek **mój / mojego dziecka^{*)}**, zarejestrowanych podczas uczestnictwa w spotkaniu PIM-u w celu umieszczenia materiałów w kronikach, publikacjach i na internetowych portalach Inspekcji.

OŚWIADCZENIE

Jednocześnie zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych nr 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. Dz.U. UE z 2016r. L 119/1 zwanej dalej RODO oświadczam, że zostałem poinformowany i przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem wymienionych danych osobowych jest Inspekcja Towarzystwa Salezjańskiego Świętego Jana Bosko, Plac Grunwaldzki 3, 50-377 Wrocław;
2. Inspektorem ochrony danych jest Pan Adam Gazda, e-mail: IODwroc@salezjanie.pl;
3. Dane osobowe przetwarzane są zgodnie z celami wymienionymi w formułach zgód;
4. Podstawą przetwarzania tych danych jest moja dobrowolna zgoda (art. 6 ust.1. lit a. RODO);
5. Brak wyrażenia wskazanej wyżej zgody na przetwarzanie danych osobowych uczestnika zawartych w karcie uczestnika Mini PIM-u/PIM-u skutkuje brakiem możliwości uczestnictwa w PIM-ie, brak zgody na przetwarzanie wizerunku uczestnika skutkuje brakiem możliwości utrwalenia wizerunku w materiałach Administratora;
6. Dane osobowe będą przetwarzane u Administratora przez okres spotkania, a następnie przechowywane przez okres 5 lat po zakończeniu Mini PIM-u;
7. Dane będą przekazywane do Towarzystwa Świętego Franciszka Salezego ponadto dane mogą być przekazane organom nadzorczym posiadających uprawnienia do sprawowania kontroli PIM-u;
8. W trakcie elektronicznego przetwarzania danych nie dochodzi do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani do profilowania;
9. Posiadam prawo dostępu do treści wymienionych danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
10. Mam prawo wniesienia skargi do Organu Nadzorczego, gdy uznam, iż przetwarzanie tych danych osobowych narusza przepisy rozporządzenia RODO.

_____ data, czytelny własnoręczny podpis

^{*)} niepotrzebne skreślić

^{**)} wypełnić tylko w przypadku jeśli uczestnik jest niepełnoletni