

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Ja, niżej podpisana/y wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych mojego dziecka:

- w zakresie wyznaczonym w ramach dokumentów zapisowych do akademii piłkarskiej, tj. deklaracji członkowskiej i informacji o stanie zdrowia dziecka;
- przez administratora danych osobowych, tj. KSPN POGOŃ KRAKÓW z siedzibą przy ul. Baczyńskiego 13 w Krakowie;
- w celu prowadzenia skutecznego procesu szkoleniowo-wychowawczego KSPN POGOŃ KRAKÓW (w tym kontaktu ze mną ze strony trenerów i koordynatorów akademii piłkarskiej).

Ponadto przyjmuję do wiadomości, że mam prawo do wglądu danych moich i mojego dziecka, ich poprawiania oraz usunięcia.

Informujemy, że wniosek o ewentualne usunięcie danych osobowych należy złożyć pisemnie lub mailowo w formie skanu na adres biuro@kspn.pl.

Proces przetwarzania danych osobowych przez administratora danych osobowych kończy się z dniem wypisania rezygnacji z członkostwa w KSPN POGOŃ KRAKÓW.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis rodzica)