



ANKIETA PERSONALNA ZAWODNIKA MASTERS

DANE ZAWODNIKA		
1.	NAZWISKO	
2.	IMIĘ	
3.	DRUGIE IMIĘ	
4.	PESEL	
5.	DATA I MIEJSCE URODZENIA	
DANE KONTAKTOWE		
6	NR TEL ZAWODNIKA	
7.	ADRES E-MAIL ZAWODNIKA	
ADRES ZAMIESZKANIA		
8.	MIEJSCOWOŚĆ	
9.	KOD POCZTOWY	
10.	ULICA	
11.	NR DOMU/LOKALU	

Bardzo proszę o czytelne wypełnienie drukowanymi literami.

Oświadczam, że dane przedłożone w niniejszym kwestionariuszu są zgodne ze stanem faktycznym. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Miejski Klub Sportowy STP Nowy Sącz zgodnie z celami statutowymi (Dz. U. z 2016 r. poz. 922, z 2018 r. poz. 138.) Oświadczam, że wyrażam zgodę na rejestrowanie wizerunku mojego dziecka podczas treningów, zawodów i obozów oraz wykorzystanie tego wizerunku poprzez umieszczanie zdjęć na stronach internetowych klubu, prasie, tablicy informacyjnej, fanpage'u na facebook'u w celu informacji i promocji Klubu. Podstawa prawna: Ustawa o ochronie danych osobowych (tekst jedn.: Dz. U. z 2016 r. poz. 922, z 2018 r. poz. 138.) Ustawa o prawie autorskim i prawach pokrewnych (tekst jedn.: Dz. U. z 2017 r. poz. 880, 1089, z 2018 r. poz. 650). Wyrażam także zgodę na upublicznienie imienia i nazwiska oraz daty urodzenia na stronie internetowej Klubu.

Podpis zawodnika