**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych**

Ja, niżej podpisana/ny, rodzic/opiekun prawny zawodnika/-czki ……………………………… wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w podanym poniżej zakresie

**imienia i nazwiska zawodnika, daty i miejsca urodzenia, numeru PESEL,
miejsca zamieszkania, imion i nazwisk rodziców, numerów telefonów rodziców, numeru legitymacji szkolnej dziecka, numeru licencji zawodnika**

*(zakres przetwarzanych danych)*

przez **KSW BALTIC, ul. Żeromskiego 30, 72-420 Dziwnów**

*(nazwa administratora danych i jego adres)*

w celu **prowadzenia ewidencji/kartotek zawodników**

Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.

Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

……………………….………………….……………

 Data, miejsce i podpis osoby wyrażającej zgodę