



WNIOSEK O PRZYJĘCIE DO SŁUBICKIEJ AKADEMII PIŁKARSKIEJ

Dane kandydata:

IMIĘ/IMIONA	
NAZWISKO	
DATA URODZENIA	
MIEJSCE URODZENIA	
PESEL	
ADRES ZAMIESZKANIA	
OBYWATELSTWO	

Zgoda rodzica lub opiekuna prawnego

IMIĘ	
NAZWISKO	
TEL. KONTAKTOWY	
EMAIL	

Administratorem Danych Osobowych zawartych w formularzu jest Stowarzyszenie Słubicka Akademia Piłkarska z siedzibą w Słubicach przy ul. Piłsudskiego 3-4 lok. 18, zwany dalej „Administratorem”.

Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek niezbędne do:

- rejestracji członkostwa w klubie,
- rejestracji członka w systemie elektronicznym do zarządzania klubem i komunikacji
- rejestracji zawodnika w elektronicznym systemie ewidencji klubów i zawodników prowadzonym przez Polski Związek Piłki Nożnej;
- uczestnictwa zawodnika we współzawodnictwie sportowym (meczach, turniejach, sparingach, obozach itp.);
- prezentacji na stronie internetowej klubu, polegającej na umieszczeniu listy zawodników, zdjęcia drużyny oraz dokumentacji zdjęciowej i filmowej z imprez sportowych, meczów, obozów, turniejów itp.

Dane osobowe zawarte w formularzu mogą być udostępnione podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa, np. podczas czynności kontrolnych przez upoważnione organy. Dane osobowe nie będą udostępniane do Państw trzecich.

Dane osobowe będą przechowywane przez Administratora przez okres nie dłuższy niż 6 lat od dnia ustania członkostwa w klubie, zgodnie z przepisami finansowo-księgowymi oraz do celów kontrolnych. Okres ten może zostać przedłużony do czasu przedawnienia roszczeń, jeśli przetwarzanie danych osobowych będzie niezbędne do dochodzenia lub obrony przez takimi roszczeniami.

Przysługuje Państwu prawo do dostępu do przekazanych danych, ich sprostowania, aktualizowania, ograniczenia przetwarzania danych, a także prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych w przypadku przetwarzania niezgodnego z prawem.

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że

- wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z powyższymi celami i przynależność mojego dziecka do Słubickiej Akademii Piłkarskiej w Słubicach, oraz na wiążący się z tym udział: w rozgrywkach, wyjazdach turniejowych oraz obozach sportowych. Jednocześnie informuję, że zapoznałem/am się z obowiązującym statutem Klubu i zobowiązuję się do jego przestrzegania.
- moje dziecko nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do uprawiania dyscypliny piłki nożnej;
- wyrażam zgodę na udzielenie pomocy mojemu dziecku, o ile zaistnieje taka potrzeba,
- zobowiązuje się do opłacania składki członkowskiej do końca każdego miesiąca kalendarzowego na wskazany numer konta.
- wyrażam/nie wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych danych osobowych przez Słubicką Akademię Piłkarską w celach reklamowych, promocyjnych i marketingowych prowadzonych w związku z działalnością statutową klubu, w tym również na bezpłatne fotografowanie, nagrywanie oraz następnie obróbkę i publikację wizerunku oraz wypowiedzi mojego Dziecka, w materiałach typu foldery, plakaty, kalendarze, multimedia.

Słubice, dnia

.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Przyjęcie do Klubu

Uchwałą Zarządu nr z dnia przyjęto w/w zawodnika w poczet członków Klubu.

.....
(podpis Prezesa Zarządu)