

OŚWIADCZENIE

.....
(imię i nazwisko)

oświadczam, iż stan mojego zdrowia pozwala na udział
w „**XXI Indywidualnych Mistrzostwach Powiatu Gliwickiego w Tenisie Stołowym - 2023**”.

.....
data i podpis

- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Starostę Gliwickiego, adres siedziby: ul. Zygmunta Starego 17, 44-100 Gliwice, jako administratora, w celu organizacji, przeprowadzenia i promocji zawodów sportowych pn. „**XXI Indywidualne Mistrzostwa Powiatu Gliwickiego w Tenisie Stołowym - 2023**”.

Administrator informuje, że przysługuje Pani/Panu prawo do wycofania zgody na przetwarzanie danych osobowych w dowolnym momencie poprzez złożenie oświadczenia w Biurze Obsługi Klienta Starostwa Powiatowego w Gliwicach. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

Administrator informuje, że wycofanie zgody na przetwarzanie danych osobowych uniemożliwia udział w turnieju, a tym samym jest równoznaczne z rezygnacją z uczestnictwa w turnieju.

.....
data i podpis

- Wyrażam zgodę na wykonywanie i upowszechnianie przez Organizatorów zdjęć, materiałów filmowych z moim wizerunkiem w mediach w związku z promocją zawodów sportowych pn. „**XXI Indywidualne Mistrzostwa Powiatu Gliwickiego w Tenisie Stołowym - 2023**”.

.....
data i podpis