



Imię i nazwisko dziecka .....

Data urodzenia dziecka.....

Nazwa szkoły / klasa.....

Tel. / e-mail kontaktowy.....

Nauczyciel prowadzący zajęcia SKS.....

1. Niniejszym, ja niżej podpisana/ny\* \_\_\_\_\_ (imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego\*) zamieszkała/ly\* w \_\_\_\_\_, oświadczam, że jestem rodzicem/opiekunem prawnym\* dziecka oraz oświadczam, że wyrażam zgodę na udział w/w dziecka w zajęciach sportowych w ramach programu „Szkolny Klub Sportowy” (dalej „SKS”).
2. Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z założeniami Programu SKS wynikającymi z Decyzji nr 56 z dnia 18 grudnia 2017 r. Ministra Sportu i Turystyki w sprawie ogłoszenia Programu „Szkolny Klub Sportowy” w ramach rozwijania sportu poprzez wspieranie przedsięwzięć z zakresu upowszechniania sportu dzieci i młodzieży oraz wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w zajęciach sportowych w ramach Programu SKS, jak również, że zapoznałam/zapoznałem dziecko z jego założeniami i Regulaminem. Regulamin dostępny jest na stronie internetowej programu [www.szkolnyklubsportowy.pl](http://www.szkolnyklubsportowy.pl).
3. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich oraz dziecka przez Instytut Sportu – Państwowy Instytut Badawczy (dalej „IS – PIB”), Ministerstwo Sportu i Turystyki (dalej „MSiT”), Małopolski Szkolny Związek Sportowy (zwany dalej „MSZS”), Akademię Wychowania Fizycznego w Warszawie (dalej „AWF w Warszawie”) oraz nauczyciela wychowania fizycznego prowadzącego zajęcia SKS. Ponadto oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych wrażliwych dziecka przez w/w podmioty w celu prowadzenia badań naukowych (również w ramach programu Narodowa Baza Talentów) oraz publikowania wyników badań naukowych, pod warunkiem, że do publikowania wyników badań naukowych, zostaną wykorzystane wyłącznie dane anonimowe uniemożliwiające identyfikację dziecka.
4. Oświadczam, że stan zdrowia mojego dziecka jest mi znany i dziecko nie posiada przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w zajęciach sportowych oraz testach sprawnościowych organizowanych w ramach Programu SKS.
5. Zobowiązuję się w terminie 14 dni od daty przystąpienia dziecka do Programu przekazać Nauczycielowi wykaz wszelkich chorób przewlekłych zdiagnozowanych u dziecka, niezależnie od tego jaki mają charakter i czy stanowią przeciwwskazania do udziału w zajęciach sportowych w ramach Programu SKS.
6. Zobowiązuję się w terminie 14 dni od daty przystąpienia dziecka do Programu szczegółowej listy leków na stałe przyjmowanych przez dziecko, bez względu na przyczynę, jak i bez względu na to czy te leki wpływają na możliwość udziału dziecka w zajęciach sportowych w ramach Programu SKS.
7. Wyrażam zgodę na udzielenie dziecku pierwszej pomocy medycznej oraz na przeprowadzenie wszelkich niezbędnych zabiegów medycznych lub operacji w stanach zagrażających zdrowiu lub życiu mojego dziecka. W przypadku decyzji lekarskiej o hospitalizacji dziecka zobowiązuję się do odbioru dziecka ze szpitala.
8. Wyrażam zgodę, aby dla potrzeb realizacji działań informacyjno-promocyjnych programu SKS oraz działalności statutowej IS-PIB, wizerunek mojego dziecka był użyty w różnego rodzaju formach elektronicznego i poligraficznego przetwarzania, kadrowania i kompozycji, a także zestawiony z wizerunkami innych osób, może być uzupełniony towarzyszącym komentarzem, natomiast nagranie filmowe i dźwiękowe z udziałem mojego dziecka mogą być cięte, montowane, modyfikowane, dodawane do innych materiałów powstających na potrzeby wydarzenia i realizacji programu SKS - bez obowiązku akceptacji produktu końcowego. Zgoda obejmuje wszelkie formy publikacji, w szczególności plakaty, ulotki, billboardy, inne drukowane materiały promocyjne, relacje i spoty telewizyjne, radiowe, publikacje w gazetach i czasopismach, rozpowszechnianie w Internecie. Niniejsza zgoda jest nieodpłatna, nie jest ograniczona ilościowo, czasowo ani terytorialnie.
9. Wizerunek dziecka nie może być użyty do innych celów, w formie lub publikacji obraźliwej dla dziecka lub naruszać w inny sposób dóbr osobistych dziecka.
10. Niniejsze zezwolenie na rozpowszechnienie wizerunku, nie uprawnia do przekazania tej zgody na osobę trzecią lub jakąkolwiek firmę czy instytucję, za wyjątkiem podmiotów zaangażowanych w realizacji Programu SKS.
11. Na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych przyjmuję do wiadomości, że:
  - a. administratorem danych jest IS-PIB;
  - b. dane przekazane w ramach projektu będą przetwarzane wyłącznie w celach ewidencyjnych i sprawozdawczych w związku z Programem SKS;
  - c. podane dane mogą zostać przekazane MSiT z siedzibą w Warszawie przy ul. Senatorskiej 14, IS-PIB z siedzibą w Warszawie przy ul. Trylogii 2/16, MSZS z siedzibą w Krakowie przy al. Powstania Warszawskiego 6 oraz AWF z siedzibą w Warszawie przy ul. Marymonckiej 34 jedynie na potrzeby Programów SKS i Narodowa Baza Talentów;
  - d. mam prawo do wglądu i poprawiania treści danych osobowych mojego dziecka i możliwości żądania uzupełnienia, uaktualnienia, sprostowania.
  - e. podanie danych jest dobrowolne, ale odmowa podania danych jest równoznaczna z brakiem możliwości uczestnictwa w Programie SKS.

....., dnia .....

(miejsowość) (Podpis opiekuna prawnego)