
Imię i nazwisko dziecka

Szkoła, klasa

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż zostałem/-am poinformowany/-a, że administratorem podanych przeze mnie danych osobowych (moich i mojego małoletniego dziecka) jest Polski Związek Piłki Siatkowej (dalej: PZPS) z siedzibą w Warszawie (02-801), ul. Puławska 383, KRS 0000062347; podane przeze mnie dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji umowy z MS; podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale ich niepodanie spowoduje niemożność objęcia mojego dziecka szkoleniem w Siatkarskich Ośrodkach Szkolnych, podstawą przetwarzania danych jest moja zgoda, mam prawo do wycofania zgody w dowolnym momencie, dane będą przetwarzane przez 15 lat po wycofaniu zgody, a po tym czasie zostaną przekazane do Archiwum Państwowego, przysługuje mi prawo wglądu do swoich danych, sprostowania, usunięcia, odgraniczenia przetwarzania danych oraz wniesienia skargi do organu nadzorczego.

Czytelny podpis (w przypadku dzieci
rodzica lub opiekuna prawnego)

pieczętka szkoły