

## ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Dane wyrażającego zgodę:

1. Imię i nazwisko.....

2. Adres zamieszkania.....

W związku z przystąpieniem do zadania pn. **Organizacja zajęć sekcji sportowych dla osób z niepełnosprawnościami w 2024 r** w ramach Programu Upowszechniania Sportu Osób Niepełnosprawnych w 2024 r. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych.

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

- 1) administratorem zebranych danych osobowych jest Szkolny Związek Sportowy, 03-134 Warszawa ul. Ciołkosza 1/29.
- 2) moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacja zadania pn. **Organizacja zajęć sekcji sportowych dla osób z niepełnosprawnościami w 2024 r**
- 3) moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom: MSiT w celu ewaluacji programu, jak również w celu realizacji zadań związanych z monitoringiem pracy nauczycieli poprzez portal aktywny.szs.pl i sprawozdawczością w ramach w ramach Programu Upowszechniania Sportu Osób Niepełnosprawnych w 2024 r
- 4) zapoznałem się z Klauzulą Informacyjną zamieszczoną na stronie Szkolnego Związku Sportowego, znam swoje prawa rozumiem i akceptuję jej zapisy.

.....  
Miejscowość, data

.....  
podpis wyrażającego zgodę

zadanie dofinansowane przez:



Ministerstwo  
Sportu i Turystyki