

ZGODA NA UDZIAŁ W ZAWODACH ORAZ NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU Akademicki Puchar Polski w Squashu

.....
Miejscowość, data

.....
Imię i nazwisko uczestnika

.....
Data urodzenia uczestnika

Wyrażam zgodę na udział w zawodach „Akademicki Puchar Polski w Squashu”, organizowanych przez Akademicki Związek Sportowy Katowice. Niniejszym oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem zawodów i akceptuję zasady w nim zawarte oraz zrzekam się wszelkich roszczeń w stosunku do Organizatora z tytułu rzeczonych warunków przebiegu zawodów.

Oświadczam również, że nie istnieją żadne przeciwwskazania medyczne do mojego uczestnictwa w zawodach „Akademicki Puchar Polski w Squashu”. W przeciwnym razie ponoszę całkowitą odpowiedzialność za ich skutki. Przyjmując do wiadomości ryzyko uszkodzenia ciała, uprawiam Organizatorów rozgrywek – w razie takiej konieczności – do zapewnienia wszelkich świadczeń zdrowotnych celem zachowania, ratowania, przywracania i poprawy zdrowia.

Oświadczam, że w przypadku nieprzestrzegania zasad ustalonych przez Organizatora, dotyczących przebiegu i organizacji zawodów „Akademicki Puchar Polski w Squashu”, co przyczyniłoby się do powstania szkód u osób trzecich lub Organizatora, ponoszę za to pełną odpowiedzialność.

Ponadto wyrażam zgodę na filmowanie, fotografowanie oraz rejestrowanie na dowolnych nośnikach (w tym m.in. cd, dvd, taśma video itd.) wizerunku mojego (imienia i nazwiska, wizualnej prezentacji) dla celów publikacji, promocji i reklamy zawodów we wszystkich mediach oraz materiałach, które Organizator zawodów „Akademicki Puchar Polski w Squashu” uzna za odpowiednie dla celu popularyzacji idei zawodów oraz upubliczniania informacji o nich. Fotografie i obrazy będą mogły być kopiowane, eksponowane i pokazywane publicznie lub zaadoptowane wszelkimi sposobami do wszelkiego rodzaju środków przekazu, szczególnie do albumów prasowych i na potrzeby wszelkich mediów: prasy, telewizji, kina, video, Internetu, prospektów, materiałów reklamowych do wysyłki katalogów, plakatów, artykułów promocyjnych, kampanii reklamowych, itd. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich w celu przeprowadzenia zawodów „Akademicki Puchar Polski w Squashu” oraz ich promocji. Zgoda jest dobrowolna, jednak jej niewyrażenie może skutkować niemożnością wzięcia udziału w zawodach.

Oświadczam, że w związku z powyższym nie będę występować z żadnymi roszczeniami finansowymi do Organizatora zawodów „Akademicki Puchar Polski w Squashu” lub osób trzecich. Powyższe oświadczenie podpisuję na zasadzie dobrowolności, z pełną świadomością konsekwencji zrzeczenia się określonych wyżej roszczeń.

Administratorem danych osobowych zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE jest Akademicki Związek Sportowy Katowice z siedzibą: ul. Dworcowa 15, 40-012 Katowice, e-mail: katowice@azs.pl. Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do udziału w zawodach. Każda osoba, której dane dotyczą ma prawo dostępu do treści swoich danych, prawo do ich poprawiania oraz żądania ich usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.

.....
Imię i nazwisko uczestnika

.....
Podpis uczestnika (czytelny)