

## ZGODY I OŚWIADCZENIA

### I. Zgoda na przetwarzanie danych i wykorzystanie wizerunku

dotyczy zawodnika .....

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Fundację Niesobski Basket Academy do celów statutowych i organizacyjnych związanych z organizacją zawodów sportowych, obozów, turniejów, wycieczek, półkolonii oraz zadań szkoleniowych:

.....  
własnoręczny czytelny podpis wnioskodawcy lub opiekuna prawnego

2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Fundację Niesobski Basket Academy do celów związanych z rozliczeniem finansowym (pobyt zawodnika, opłaty za noclegi, przejazdy i inne wydatki związane z udziałem i ze szkoleniem wnioskodawcy oraz nagrodami rzeczowymi i finansowymi):

.....  
własnoręczny czytelny podpis wnioskodawcy lub opiekuna prawnego

3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie mojego wizerunku osobowego przez Fundację Niesobski Basket Academy do celów statutowych i organizacyjnych związanych z organizacją zawodów sportowych, turniejów, półkolonii, wycieczek, obozów szkoleniowych oraz zadań szkoleniowych:

.....  
własnoręczny czytelny podpis wnioskodawcy lub opiekuna prawnego

4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Fundację Niesobski Basket Academy do celów statutowych i organizacyjnych drogą elektroniczną.

.....  
własnoręczny czytelny podpis wnioskodawcy lub opiekuna prawnego

Podanie danych jest dobrowolne. Podstawą przetwarzania danych jest wyrażona zgoda. Odbiorcami danych mogą być podmioty zajmujące się obsługą informatyczną administratora danych oraz firmy, instytucje i związki sportowe związane ze statutową działalnością Fundacji Niesobski Basket Academy w celu realizacji zadań wykonywanych przez NBA.

Mam prawo wycofania zgody w dowolnym momencie po wcześniejszym pisemnym powiadomieniu administratora danych.

Dane osobowe będą przetwarzane do ewentualnego odwołania zgody, a po takim odwołaniu, przez okres przedawnienia roszczeń przysługujących administratorowi danych i w stosunku do niego.

Mam prawo żądania od administratora dostępu do moich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.

.....  
miejsowość i data własnoręczny czytelny podpis wnioskodawcy  
(osoby pełnoletniej) lub podpis czytelny opiekuna prawnego

W przypadku pytań dotyczących przetwarzania danych osobowych prosimy  
o kontakt z Administratorem Ochrony Danych Osobowych - Łukaszem Niesobskim  
pod: [fundacjanba@gmail.com](mailto:fundacjanba@gmail.com)

FUNDACJA NIESOBSKI BASKET ACADEMY

z siedzibą w Jeleniej Górze

NIP: 611-281-92-40

REGON: 522232930

KRS: 0000975569

## **II. Oświadczenie o zapoznaniu się z regulaminem**

Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem Fundacji Niesobski Basket Academy z dnia 01.09.2025 i zobowiązuję się go przestrzegać.

.....  
miejsowość i data własnoręczny czytelny podpis wnioskodawcy  
(osoby pełnoletniej) lub podpis czytelny opiekuna prawnego

### III. ZGODA NA PODAWANIE LEKÓW

Wyrażam zgodę na podawanie mojemu dziecku

.....

(imię i nazwisko dziecka)

w razie konieczności leku przeciwbólowego, przeciwzapalnego, przeciwgorączkowego, rozkurczowego, na zatrucia, w zalecanej dawce.

Informuję, że dziecko przyjmuje leki na stałe (nazwa leku):

.....  
.....

w dawce: .....

Moje dziecko choruje na .....

Jest uczulone na .....

Wyrażam zgodę na podawanie w/w leków mojemu dziecku.

.....

PODPIS RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO

Stwierdzam, że podałem/am wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mają pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka na wyjeździe. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w zakresie niezbędnym dla bezpieczeństwa i ochrony dziecka.

.....

PODPIS RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO

Jelenia Góra .....

#### IV. UPOWAŻNIENIE

Ja, niżej podpisany/a ....., upoważniam kierownika  
wypoczynku lub opiekuna do podejmowania decyzji w sprawie podjęcia leczenia szpitalnego, zabiegów  
diagnostycznych i operacji w sytuacji zagrożenia zdrowia lub życia dziecka w przypadku braku  
możliwości skontaktowania.

Imię i nazwisko dziecka: .....

Data urodzenia dziecka: .....

PESEL dziecka: .....

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego: .....

Nr telefonu rodzica: .....

Adres rodzica: .....

.....  
PODPIS RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO

Jelenia Góra .....