

# Pływackie Półkolonie ZIMA 2025

Dane opiekuna/rodzica:

Dane uczestnika półkolonii:

Imię:.....

Imię: .....

Nazwisko: .....

Nazwisko: .....

NUMER TEL.:.....

**Deklaruję udział mojego dziecka w „Pływackich Półkoloniach ZIMA 2025”**, organizowanych w mieście Żyrardów przez Żyrardowskie Stowarzyszenie Pływaków i Ratowników



**TURNUS - 03.02-07.02.2025r.**

## **Ponadto oświadczam, że:**

**1)** stan zdrowia mojego dziecka pozwala na jego udział w zorganizowanym wypoczynku pn. „Pływackie Półkolonie ZIMA 2025” w formie stacjonarnych półkolonii w mieście Żyrardów, moje dziecko jest pod standardową opieką lekarską i nie mam zdiagnozowanych żadnych dolegliwości (chorób) mogących ograniczyć mu czynny udział w zajęciach, o każdej zmianie powiadomię organizatora.

**2)** zapoznałem/łam się z ofertą półkolonii, oraz z **regulaminem**, który zobowiązuję się przestrzegać;

**3)** oświadczam, że zapoznałem/łam się z polityką prywatności dotyczącą przetwarzania danych osobowych przez Żyrardowskie Stowarzyszenie Pływaków i Ratowników, 96-300 Żyrardów, ul. Gen. Sosabowskiego 32A, NIP: 838 186 73 48.

**4)** zezwalam na nieodpłatne przetwarzanie i rozpowszechnianie przez Żyrardowskie Stowarzyszenie Pływaków i Ratowników wizerunku (mojego dziecka/podopiecznego)\_utrwalonego w związku z uczestnictwem w zajęciach, w każdej formie i z użyciem wszelkich środków technicznych, w tym publikację wizerunku na:

- a. stronie internetowej [www.plywam-zyrardow.pl](http://www.plywam-zyrardow.pl) oraz mediach internetowych wspierających działania promocyjne Żyrardowskiego Stowarzyszenia Pływaków i Ratowników.
- b. profilach w mediach społecznościowych ( Facebook, inne);
- c. drukowanych materiałach informacyjnych jak foldery, plakaty, ulotki, artykuły prasowe.

Wyrażenie zgody na wykonanie zdjęć i wykorzystanie wizerunku zgodnie z powyższym zakresem jest dobrowolne. Mam prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

\*Oświadczenie w imieniu osoby niepełnoletniej musi być podpisane przez rodzica lub opiekuna prawnego. „Kodeks Karny, art.233 § 1. Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.”

.....  
data i czytelny podpis