

OŚWIADCZENIE

Zgodnie z art. 23 ust.1 pkt 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002r. Nr. 101 poz. 926) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Śląską Federację Sportu w celach ewidencyjnych, podatkowych, ubezpieczeniowych, sprawozdawczych oraz wyrażam zgodę na umożliwienie ich dalszego przetwarzania w celu realizacji umów zawartych z Ministerstwem Sportu i Turystyki oraz Urzędem Marszałkowskim Województwa Śląskiego.

Imię i nazwisko zawodnika:.....

Klub:..... Sport: KOSZYKÓWKA

.....
czytelny podpis rodzica/opiekuna

.....
czytelny podpis rodzica/opiekuna