**Formularz Zgłoszeniowy Indywidualny**

**do udziału w Spacerze Nordic Walking**

**w Nowym Wiśniczu w dniu 19 września 2021 roku**

Deklaruję swój udział w Spacerze Nordic Walking, który odbędzie się w dniu 19 września 2021 r.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Imię i Nazwisko: | |  | |
| Adres zamieszkania: | |  | |
| Data urodzenia: | |  | |
| Telefon |  | | E-mail: |

**UWAGA:** Opłata startowa w Spacerze jest darmowa. Wypełnienie i przesłanie niniejszego formularza jest tożsame ze zgłoszeniem się do udziału w Spacerze Nordic Walking **w Nowym Wiśniczu** w dniu **19 września 2021 roku**.

Formularze zgłoszeniowe po wypełnieniu i podpisaniu prosimy przesyłać: e-mailem na adres: mok@nowywisnicz.pl (zalecany sposób dostarczenia zgłoszenia), dostarczyć osobiście do Miejskiego Ośrodka Kultury w Nowym Wiśniczu, Rynek 6, 32-720 Nowy Wiśnicz.

**Termin przysyłania zgłoszeń: 16.09.2021 r.,** po tej dacie zgłoszenia przyjmowane są biurze organizacyjnym Spaceru, przed jego rozpoczęciem od godz. 12 00 do 12 30.

\* Na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a RODO w zw. z art. 7 ust. 1 RODO (Rozporządzenie 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) oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie przez administratora, którym jest Miejski Ośrodek Kultury w Nowym Wiśniczu, Rynek 6, 32-720 Nowy Wiśnicz oraz Stowarzyszenie 60+ Nowy Wiśnicz, moich danych osobowych podanych w formularzu rejestracyjnym, tj. imienia i nazwiska, adresu zamieszkania, daty urodzenia, nr telefonu oraz adresu e-mail w celu przeprowadzenia Spaceru Nordic Walking oraz zdjęć i nagrań filmowych z moim oraz mojego dziecka wizerunkiem na wszystkich polach eksploatacji tj. m.in. publikacji wizerunku w mediach, materiałach promocyjnych, relacjach  
w celu udokumentowania oraz promocji wydarzenia. Powyższa zgoda została wyrażona dobrowolnie zgodnie z art. 4 pkt 11 RODO. Zgodnie z art. 7 ust. 3 RODO administrator informuje, że w związku z udzieloną zgodą przysługuje prawo do jej cofnięcia w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

\* W przypadku osób niepełnoletnich, wymagane jest posiadanie podczas odbioru pakietu startowego pisemnej zgody rodzica lub opiekuna prawnego.

\* Oświadczam, że zapoznałem się z regulaminem i programem Spaceru oraz warunkami finansowymi i nie zgłaszam do nich zastrzeżeń.

**\*** Oświadczam, iż przyjęłam/przyjąłem do wiadomości, że uczestnicy Spaceru Nordic Walking ubezpieczają się od następstw nieszczęśliwych wypadków na własny koszt i jestem ubezpieczona/ubezpieczony.

\* Oświadczam, że stan mojego zdrowia pozwala na uczestnictwo w tego typu imprezie sportowej.

\* Przyjmuję do wiadomości, że w razie wypadku nie mogę wnosić żadnych roszczeń w stosunku do Organizatora.

\* Wysłanie zgłoszenia nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału. Udział w Spacerze będzie potwierdzany telefonicznie, mailowo bądź pisemnie przez organizatora.

\* Ewentualne spory strony będą rozstrzygały polubownie, a w przypadku nieosiągnięcia porozumienia przez właściwy miejscowo sąd.

\* W sprawach nieuregulowanych treścią niniejszych Warunków Uczestnictwa, zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego.  
\* Organizator, wszystkie osoby z nim współpracujące, a także osoby związane z przeprowadzeniem i organizacją Spaceru nie ponoszą odpowiedzialności względem uczestników za szkody osobowe, rzeczowe i majątkowe, które wystąpią przed, w trakcie lub po Spacerze. Uczestnicy jadą w Spacerze na własna odpowiedzialność. Uczestnicy ponoszą odpowiedzialność cywilną i prawną za wszystkie szkody. Przez akceptację niniejszej deklaracji uczestnik zrzeka się prawa dochodzenia prawnego lub zwrotnego od organizatora lub jego zleceniobiorców w razie wypadku lub szkody związanej z Spacerem.

......................................................................................

(data i czytelny podpis pełnoletniego uczestnika)

Dane do kontaktu: tel. (14) 612 87 04; e-mail: mok@nowywisnicz.pl

**UWAGA!!!** Ilość miejsc ograniczona – decyduje kolejność zgłoszeń.

Możliwość zapisu w dniu wydarzenia tylko w przypadku wolnych miejsc.

Jeśli chcesz wziąć udział, wyślij skan wypełnionego i podpisanego formularza na adres: mok@nowywisnicz.pl.

**ZGODA RODZICA /OPIEKUNA PRAWNEGO  
 NA UDZIAŁ DZIECKA**

**W SPACERZE NORDIC WALKING**

**w Nowym Wiśniczu w dniu 19 września 2021 r.**

.....................................................................................

imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

.....................................................................................

adres zamieszkania

.....................................................................................

telefon

**O Ś W I A D C Z E N I E**

Wyrażam zgodę na udział syna/córki ...............................................................................................................  
w Spacerze Nordic Walking, który odbędzie się w dniu 19 września 2021 roku w Nowym Wiśniczu.

Oświadczam, że nie ma przeciwwskazań lekarskich, aby syn/córka uczestniczył/a w Spacerze Nordic Walking. Inne istotne informacje, które rodzice/opiekunowie prawni chcą przekazać organizatorowi Spaceru:   
............................................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................................   
  
............................................................................................................................................................................

Oświadczam, że są mi znane zasady i przepisy dotyczące uczestnictwa mojego dziecka w w/w Spacerze Nordic Walking.

…………............................................ ………………………….........................................

data podpis rodzica/opiekuna prawnego

….................................................................... ………………………………………………………………..

imię i nazwisko data urodzenia

….................................................................... ...................................................................

adres zamieszkania telefon

**O Ś W I A D C Z E N I A**

**I . Oświadczam, że znam i akceptuję regulamin Spaceru Nordic Walking, organizowanego w dniu 19 września 2021 roku w Nowym Wiśniczu**

…...................................................... …......................................................

data podpis

INFO: O Spacerze dowiedziałem/am się (zakreśl właściwe):

O – z Internetu O – z ulotki O – z plakatu O – od znajomych O – z prasy O – z radia O - inne

**II. Oświadczenie o stanie zdrowia**

Oświadczam, że ja/moje dziecko jest zdrowe, nie występują żadne niepokojące objawy chorobowe. Ponadto **nie było świadomego kontaktu**:

a) z osobą chorą na koronawirusa

b) z osobą będącą w izolacji

c) z osobą przebywającą na kwarantannie.

**III. Oświadczenie o udziale w Spacerze Nordic Walking**

Oświadczam, że uczestnicząc ja/ moje dziecko w Spacerze Nordic Walking w czasie stanu pandemii COVID-19 **jestem świadomy/świadoma**\* istnienia czynników ryzyka grożących zarażeniem się COVID 19:

a) dziecku

b) rodzicom/ opiekunom

c) innym domownikom

**i w przypadku zachorowania nie będę wnosił skarg i zażaleń.**

**IV. Oświadczam, że zapoznałem/łam się z procedurą bezpieczeństwa stosowanej w MOK w okresie pandemii COVID-19 oraz z procedurą postępowania z dzieckiem chorym w czasie epidemii COVID-19 i zobowiązuję się bezwzględnie przestrzegać ich zapisów.**

**V. W razie konieczności wyrażam zgodę na pomiar temperatury u mnie/ u mojego dziecka.**

**VI. Jestem świadoma/y, iż podanie nieprawdziwych informacji naraża na kwarantannę wszystkich uczestników Spaceru Nordic Walking.**

Nowy Wiśnicz, dnia ...................... .................................... …………………………

(podpis uczestnika/opiekunów)

**Klauzula informacyjna - deklaracja udziału w Spacerze Nordic Walking w okresie pandemii COVID-19**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 (informacje podawane w przypadku zbierania danych od osoby, której dane dotyczą) rozporządzenia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) informuję, iż:

• administratorem Pani/Pana oraz Pani/Pana dziecka danych osobowych wynikających z przepisów prawa jest Miejski Ośrodek Kultury w Nowym Wiśniczu z siedzibą przy ul. Rynek 6.

• kontakt do inspektora ochrony danych w Miejski Ośrodek Kultury w Nowym Wiśniczu z siedzibą przy ul. Rynek 6: adres e-mail do korespondencji : mok@nowywisnicz.pl

• Pani/Pana dane osobowe oraz Pani/Pana dziecka przetwarzane będą w celu przeprowadzenia badań temperatury ciała, w dniu Spaceru Nordic Walking podstawa prawna: art. 6 ust 1 pkt c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych, przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze oraz art. 9 ust. 2 pkt i ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych - przetwarzanie jest niezbędne ze względów związanych z interesem publicznym w dziedzinie zdrowia publicznego, takich jak ochrona przed poważnymi transgranicznymi zagrożeniami zdrowotnymi lub zapewnienie wysokich standardów jakości i bezpieczeństwa opieki zdrowotnej oraz produktów leczniczych lub wyrobów medycznych, na podstawie prawa Unii lub prawa państwa członkowskiego, które przewidują odpowiednie, konkretne środki ochrony praw i wolności osób, których dane dotyczą, w szczególności tajemnicę zawodową - przepisy wydane na podstawie ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych i stosowne wytyczne Generalnego Inspektora Sanitarnego).

• kategorie odnośnych danych osobowych członków rodziny: imię i nazwisko, numer telefonu, informacje o stanie zdrowia (szczególna kategoria danych osobowych);

• dane osobowe Pani/Pana, Pani/Pana dziecka będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów oraz przez okres wynikający z przepisów archiwalnych określonych na podstawie m.in. Jednolitego Rzeczowego Wykazu Akt;

• posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;

• ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do Prezesa UODO gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych dotyczących Pani/Pana oraz Pani/Pana dziecka narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.;

• podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym oraz umownym, a ich niepodanie może skutkować pozostawieniem wniosku bez rozpatrzenia, wyrażona przez Panią /Pana zgoda na pomiar temperatury przez Administratora jest dobrowolna, lecz niezbędna do realizacji badania. Odmowa podania danych osobowych Administratorowi uniemożliwi wykonanie badań.