

## OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA SZKOLENIA DOTOWANEGO

A. INFORMACJE PERSONALNE UCZESTNIKA		
3. Nazwisko	4. Imiona	
5. Data urodzenia (DD-MM-RRRR)	6. Adres korespondencyjny	
7. Numer PESEL	8. Obywatelstwo	
B. INFORMACJE O SZKOLENIU		
<p>1. Szkolenie jest organizowane przez stowarzyszenie Jednostka Strzelecka 4051 WŁOCŁAWEK im. gen. broni Władysława Andersa ze środków pochodzących z dotacji Narodowego Instytutu Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego na realizację projektu pod nazwą „Strzelaj z nami. Rozwijamy sport strzelecki” i dla Uczestnika jest ono bezpłatne.</p> <p>2. Uczestnicy szkolenia są zobowiązani przestrzegać zasad bezpieczeństwa i higieny pracy, z którymi zapoznawani są przez instruktorów każdorazowo przed rozpoczęciem zajęć. Uporczywe niestosowanie się do ogólnych zasad bezpieczeństwa na zajęciach może skutkować usunięciem uczestnika ze szkolenia.</p> <p>3. Organizator zapewnia podczas szkolenia obecność osób przeszkolonych w zakresie udzielania pomocy przedmedycznej.</p> <p>4. W ramach zajęć szkoleniowych przewidziane jest szkolenie z posługiwania się bronią palną, przeprowadzone przez osoby posiadające uprawnienia instruktorskie, przeszkolone z zakresu prowadzenia strzelań oraz dopuszczone do posiadania broni palnej.</p> <p>5. Uczestnictwo w zajęciach może skutkować znaczącym pobrudzeniem lub mechanicznym uszkodzeniem odzieży wierzchniej.</p> <p>6. Organizator nie ponosi odpowiedzialności za cenne przedmioty będące w posiadaniu uczestników, które ulegną uszkodzeniu lub zniszczeniu podczas zajęć prowadzonych na strzelnicy.</p>		
9. Czytelny podpis uczestnika szkolenia	10. Czytelny podpis opiekuna prawnego uczestnika szkolenia – dotyczy osób niepełnoletnich	
C. ZGODA RODZICÓW (OPIEKUNÓW PRAWNYCH)		
Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego syna / córki / podopiecznego / podopiecznej w szkoleniu organizowanym przez stowarzyszenie Jednostka Strzelecka 4051 WŁOCŁAWEK im. generała broni Władysława Andersa oraz zapoznałem / zapoznałam się z informacjami zawartymi w <b>części B</b> niniejszego oświadczenia.		
11. Miejscowość, data	12. Numer kontaktowy	13. Czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego
D. OŚWIADCZENIE		
<p>Wyrażam zgodę, o której mowa w art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (t.j. Dz. U. 2021 poz. 1062 z późn. zm.), na utrwalanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku w związku z moim udziałem w szkoleniu prowadzonym przez stowarzyszenie Jednostka Strzelecka 4051 WŁOCŁAWEK im. generała broni Władysława Andersa w celach sprawozdawczych i promocyjnych.</p> <p>Powyższa zgoda dotyczy:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>– utrwalania mojego wizerunku w materiałach fotograficznych i filmowych ze szkolenia oraz publikację tych materiałów za pomocą mediów elektronicznych w celach informacyjnych, sprawozdawczych i promocyjnych;</li><li>– udostępniania materiałów fotograficznych i filmowych zawierających mój wizerunek na rzecz Narodowego Instytutu Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego wyłącznie dla celów sprawozdawczych i informacyjnych.</li></ul> <p>Zostałem/am poinformowany/a o możliwości wycofania niniejszego oświadczenia w dowolnym momencie, z zachowaniem formy pisemnej i pod warunkiem określenia daty wycofania zgody, skuteczne od tej daty.</p> <p>Zostałem/am poinformowany/a, że wycofanie zgody może obejmować także materiały udostępnione przed datą wycofania zgody (prawo do bycia zapomnianym), przy czym może się to wiązać z koniecznością pokrycia kosztów usunięcia tych materiałów z nośników obsługiwanych przez podmioty trzecie, w tym media społecznościowe.</p>		
14. Czytelny podpis uczestnika szkolenia	15. Czytelny podpis opiekuna prawnego uczestnika szkolenia – tylko przy osobach niepełnoletnich	

## E. INFORMACJA O ZBIERANYCH DANYCH, PODSTAWA ORAZ CEL ICH PRZETWARZANIA

Stowarzyszenie Jednostka Strzelecka 4051 WŁOCŁAWEK im. generała broni Władysława Andersa w związku z organizacją szkolenia zbiera i przetwarza następujące dane uczestników zajęć:

- nazwisko, imiona, data i miejsce urodzenia,
- numer PESEL,
- obywatelstwo,
- adres korespondencyjny,
- imię i nazwisko oraz dane kontaktowe opiekuna prawnego / osoby do kontaktu.

Dane są zbierane na podstawie zgody osoby, której dane są przetwarzane (art. 6 ust. 1 lit c RODO) w celu wykonania obowiązków ciążących na administratorze i użytkownika strzelnicy w zakresie ewidencjonowania osób, którym na terenie strzelnicy udostępniana jest broń palna. Ponadto dane w zakresie imię, nazwisko i rok urodzenia są zbierane i przekazywane w celach sprawozdawczo-informacyjnych względem Narodowego Instytutu Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego.

Zbieranie danych dotyczących opiekuna prawnego ma na celu potwierdzenie jego wiedzy i zgody na uczestnictwo podopiecznego w szkoleniu, zaś dane kontaktowe (numer telefonu) ma na celu umożliwienie ewentualnego kontaktu ze strony instruktorów w przypadku zaistnienia zdarzeń uzasadniających taki kontakt.

## F. INFORMACJA O ADMINISTRATORZE DANYCH OSOBOWYCH I OKRESIE PRZECHOWYWANIA

Administratorem danych osobowych jest stowarzyszenie Jednostka Strzelecka 4051 WŁOCŁAWEK im. generała broni Władysława Andersa z siedzibą we Włocławku, ul. Kaliska 108.

Dane są przechowywane przez okres 5 kolejnych lat, licząc od dnia zakończenia rozliczanego zadania.

## G. INFORMACJA O TRYBIE WYCOFANIA ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Osoba, której dane dotyczą, ma prawo w dowolnym momencie wycofać tę zgodę, poprzez złożenie pisemnego oświadczenia doręczonego administratorowi danych osobowych osobiście lub za pośrednictwem operatora pocztowego, tj. drogą analogiczną do drogi złożenia niniejszego oświadczenia.

Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie tejże zgody przed jej wycofaniem.

## H. OŚWIADCZENIE (POTWIERDZENIE RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO)

Oświadczam niniejszym, że zapoznałem/-am się z treścią niniejszego dokumentu oraz **wyrażam zgodę** na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie i dla realizacji celów określonych w części E.

16. Miejscowość, data

17. Czytelny podpis

Oświadczam, iż **wyrażam zgodę** na przetwarzanie danych osobowych mojego syna / mojej córki w zakresie i dla celów jak powyżej.

18. Czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego

## POUCZENIE

Prosimy drukować dwustronnie.

Oświadczenie należy wypełniać czarnym lub niebieskim atramentem, treść wpisując drukowanymi literami w sposób nieusuwalny i czytelny. Wszelkie podpisy pod oświadczeniami należy składać w formie czytelnej (nie poprzez zamieszczenie tzw. parafki).

Wycofanie zgody zawartej w części D musi mieć formę pisemnego oświadczenia o treści „Ja, (imię, nazwisko, data urodzenia), z dniem doręczenia niniejszego oświadczenia wycofuję zgodę na utrwalanie i wykorzystywanie mojego wizerunku”. Oświadczenie należy podpisać czytelnie (w przypadku osób niepełnoletnich, wymagane jest także potwierdzenie czytelnym podpisem opiekuna prawnego).

Niedostarczenie wypełnionego oświadczenia lub odmowa udzielenia którejkolwiek ze zgód skutkuje brakiem możliwości udziału w szkoleniu.