

Nr startowy:

od do

Wprowadzono do bazy:

Wypełnić czytelnie drukowanymi literami.

Pieczęć nagłówkowa jednostki (w przypadku braku pieczęci należy wpisać ręcznie nazwę i adres jednostki)	Miejscowość:	Data:
---	--------------	-------

FORMULARZ NR 3

ZGŁOSZENIA DLA GRUPY OSÓB NIEPEŁNOLETNICH

W KONKURENCJI

w **NORDIC WALKING / TERENOWYM BIEGU GÓRSKIM** *(NIEPOTRZEBNE SKREŚLIĆ)

X ZAWODÓW O PUCHAR JESIENI

DNIA 14.10.2023 r., W NADLEŚNICTWIE BYSTRZYCA KŁODZKA

Imię opiekuna grupy*:

Nazwisko opiekuna grupy*:

Nr telefonu:.....

Email:.....

Grupa niepełnoletnich ze szkoły/instytucji/lub stowarzyszenia*:

.....

Wyrażam zgodę	
<input type="checkbox"/>	*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych podanych w formularzu w celu przeprowadzenia zgłoszenia grupy na ww. zawody.
<input type="checkbox"/>	*Wyrażam zgodę na wielokrotne, nieodpłatne publikowanie przez Państwowe Gospodarstwo Leśne Lasy Państwowe lub pozostałych Organizatorów mojego wizerunku we wszelkich materiałach promocyjnych, relacjach z imprezy, na stronach internetowych i innych formach utrwałeni.
<input type="checkbox"/>	*Oświadczam, że zapoznałem/am się z regulaminem zawodów, akceptuję go i zobowiązuję się do jego przestrzegania.
<input type="checkbox"/>	* Ponoszę pełną odpowiedzialność za grupę osób niepełnoletnich zgłaszanych na ww. zawody.
<input type="checkbox"/>	* Zobowiązuję się dostarczyć formularz nr 2 dla każdego uczestnika grupy.

Dane osobowe podawane są dobrowolnie, jednakże ich podanie jest niezbędne w celu dokonania rejestracji grupy.

.....

Podpis opiekuna grupy

* ZAZNACZENIE/UZUPEŁNIENIE POLA JEST NIEZBĘDNE W CELU ZGŁOZENIA GRUPY I WZIĘCIA UDZIAŁU UCZESTNIKÓW GRUPY W ZAWODACH

Wypełniając obowiązek informacyjny nałożony na administratora danych osobowych Rozporządzeniem 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 96/46/WE(RODO) informujemy:	
Administrator danych	Nadleśnictwo Bystrzyca Kłodzka
Dane kontaktowe	<p>Może Pani/Pan skontaktować się z nami w następujący sposób:</p> <ul style="list-style-type: none"> - listownie na adres: Nadleśnictwo Bystrzyca Kłodzka 57-500 Bystrzyca Kłodzka, ul. Międzyłęśna 3; - poprzez adres e-mail: bystrzyca@wroclaw.lasy.gov.pl; - telefonicznie: 74 811 05 04; <p>Wyznaczyliśmy inspektora ochrony danych osobowych. Jest to osoba, z którą możesz się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.</p> <p>Z inspektorem możesz się kontaktować w następujący sposób:</p> <ul style="list-style-type: none"> - listownie na adres: Nadleśnictwo Bystrzyca Kłodzka, 57-500 Bystrzyca Kłodzka ul. Międzyłęśna 3, - poprzez adres e-mail: marek.urbania@wroclaw.lasy.gov.pl.
Podstawa prawna przetwarzania danych	Obowiązek prawny / zgoda Pani/Pana / prawnie uzasadniony interes realizowany przez administratora / wykonanie umowy.
Cele przetwarzania danych	Nawiązanie i przebieg procesu zatrudnienia, obsługa klientów kontrahentów i petentów, wypełnianie działań ustawowych i statutowych, archiwizacja, realizacja umów, wypełnienie zadań powierzonych, rozpatrywanie skarg i wniosków, załatwianie spraw codziennych, przeciwdziałanie szkodnictwu leśnemu i ochrona mienia.
Prawnienie uzasadniony interes realizowany przez administratora	Zwalczanie szkodnictwa leśnego, ochrona mienia.
Odbiorcy danych	Jednostki nadrzędne, podmioty upoważnione przepisami prawa, podmioty upoważnione za Pani/Pana zgodą.
Przekazywanie danych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej	Dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
Okres przechowywania	Dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celu zgodnie z obowiązującą instrukcją kancelaryjną Państwowego Gospodarstwa Leśnego Lasy Państwowe.
Prawa osoby, której dane dotyczą	<p>Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do Pani/Panu danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia, ograniczania przetwarzania.</p> <p>W zakresie w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest przesłanka prawnie uzasadnionego interesu administratora, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych.</p> <p>W zakresie, w jakim podstawa przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest zgoda, ma Pani/Pan prawo wycofania zgody. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofanie.</p> <p>W zakresie, w jakim Pani/Pana dane są przetwarzane w celu zawarcia i wykonywania umowy lub przetwarzane na podstawie zgody - przysługuje Pani/Panu także prawo do przenoszenia danych osobowych, tj. do otrzymania od administratora Pani/Pana danych osobowych, w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego. Może Pani/Pan przesłać te dane innemu administratorowi danych. Uprawnienie do przenoszenia danych nie dotyczy danych, które stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa. Aby skorzystać z powyższych praw należy skontaktować się z nami lub z naszym inspektorem ochrony danych. Ponadto przysługuje Pani/Panu także prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.</p>
Realizacja wymogu ustawowego / umownego / zawarcia umowy	podanie danych jest wymogiem ustawowym / w przypadku zawarcia umowy podanie danych osobowych jest konieczne do jej zawarcia. Przepisy prawa mogą wprowadzać wymóg podania danych w celu w nim opisanym. Ponadto podanie określonych danych może być niezbędne dla wykonania określonej transakcji lub czynności. Jeśli nie poda Pani/Pan danych wymaganych umową lub innym dokumentem stosowanym przez Nadleśnictwo zgodnie z jego procedurami lub przepisami prawa, Nadleśnictwo nie zawrze umowy lub nie wykonana transakcji lub czynności.
Zautomatyzowane podejmowanie decyzji	Pani/Pana dane nie będą podlegały profilowaniu.

Lp	Nazwisko*	Imię*	Data urodzenia*			Płeć *(zaznaczyć x)		Nr startowy (wypełnia organizator)
			Rok	Miesiąc	Dzień	Kobieta	Mężczyzna	
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								
7.								
8.								
9.								
10.								
11.								
12.								
13.								
14.								
15.								
16.								
17.								
18.								
19.								
20.								

.....

Podpis opiekuna grupy

 * ZAZNACZENIE/UZUPEŁNIENIE POLA JEST NIEZBĘDNE W CELU ZGŁOZENIA GRUPY I WZIĘCIA UDZIAŁU UCZESTNIKÓW GRUPY W ZAWODACH