

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA WYDARZENIA  
zorganizowanego przez Lokalną Grupę Działania „Nad Drzewiczką”**

**w dniu 19 lutego 2022 r.**

.....  
Imię i nazwisko

.....  
Telefon kontaktowy

.....  
Powiat (PSSE)

**I. Przetwarzanie danych osobowych**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Lokalną Grupę Działania „Nad Drzewiczką” dla potrzeb organizacji „VI Walentynkowego Rajdu Pieszego”, zgodnie z 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 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) [Dz. U. UE L 119 z 4.5.2016, s. 1–88]. Jednocześnie oświadczam, że zostałem/zostałam poinformowany/a, iż posiadam prawo dostępu do zebranych danych, prawo do sprostowania danych osobowych oraz prawo do cofnięcia zgody lub wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania moich danych osobowych. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.

.....  
Czytelny podpis

**II. Ochrona wizerunku**

Wyrażam zgodę na cyfrowe rejestrowanie mojego wizerunku przez Lokalną Grupę Działania „Nad Drzewiczką” dla potrzeb organizacji „VI Walentynkowego Rajdu Pieszego” oraz na wykorzystanie mojego wizerunku w materiałach promujących oraz informujących o działalności stowarzyszenia zgodnie z ustawą o prawie autorskim i prawach pokrewnych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1231, z 2020 r. poz. 288). Jednocześnie oświadczam, że zgodę na wykorzystanie wizerunku wyraziłem/am dobrowolnie.

.....  
Czytelny podpis

**III. Ochrona zdrowia (COVID-19)**

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że biorąc udział w wyjeździe zorganizowanym przez Lokalną Grupę Działania „Nad Drzewiczką” dla potrzeb organizacji „VI Walentynkowego Rajdu Pieszego”, ponoszę pełną odpowiedzialność za swoje bezpieczeństwo oraz stan zdrowia. **Jednocześnie oświadczam, że jestem zdrowy/-a, bez objawów choroby zakaźnej lub wskazujących na chorobę zakaźną COVID-19. Ponadto oświadczam, że nie przebywam na kwarantannie oraz nie zamieszkuję z osobami przebywającymi na kwarantannie lub izolacji, a także nie miałem/-am kontaktu z takimi osobami w ciągu ostatnich 14 dni. Jestem świadomy/-a czynników ryzyka w związku z COVID-19, znam aktualne wytyczne Głównego Inspektora Sanitarnego związane z COVID-19 i zobowiązuję się je stosować, a także zobowiązuję się poinformować o zmianie okoliczności wpływających na prawdziwość w/w oświadczeń.**

.....  
Czytelny podpis