

**ZGŁOSZENIE ZAWODNIKA(-CZKI) DO
XXX SALPS 2024/2025**

Nazwisko i imię : data urodzenia :

wzrost :

Nazwa zespołu, do którego zgłaszany jest zawodnik:

Nazwa zespołu, w którym zawodnik grał dotychczas:

Zgłoszenie może być dokonane **do dnia 31.03.2025**. Dotyczy zawodników(-czek), którzy w sezonie 2024/25 nie zagraли w żadnym zespole SALPS. Zawodnik(-czka) może w sezonie 2024/25 zmienić raz barwy klubowe, ale tylko **w terminie od 01.12.2024 do dnia 31.12.2024**

Od momentu otrzymania podpisanego formularza zgłoszenia, organizator ma 4 (słownie: cztery) dni na wyrażenie zgody i potwierdzenie tego faktu wpisem zgłoszonego zawodnika(-czki) na listę zespołu, na stronie internetowej **www.espalsalps.pl**

Wpisanie zawodnika(-czki) w składzie zespołu na w/w stronie jest potwierdzeniem zgody na uczestnictwo w rozgrywkach.

Zgłoszenie z poniższym oświadczeniem musi być potwierdzone własnoręcznym podpisem zawodnika(-czki).

Oświadczam, że poddałem(-am) się badaniu medycznemu i nie ma żadnych przeciwwskazań do uprawiania gry w piłkę siatkową. Zostałem(-am) także poinformowany(-a) o konieczności indywidualnego ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków związanych z grą w SALPS, gdyż organizator takiego ubezpieczenia nie zapewnia.

Wyrażam zgodę na udostępnienie mojego imienia i nazwiska, roku urodzenia oraz wzrostu, na oficjalnym portalu internetowym www.espalsalps.pl i w biuletynie końcowym rozgrywek.

Oświadczenie

Każda osoba wyżej podpisana oświadcza, że wyraża zgodę na przetwarzanie powyższych danych osobowych na potrzeby realizacji programu "Wsparcia i Rozwoju Lig Amatorskich" oraz oświadcza, iż przyjmuje do wiadomości, że:

1. Administratorem tak zebranych danych osobowych jest **Stowarzyszenie SALPS Szczecin**.
2. Podane dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celach ewidencyjnych, podatkowych, ubezpieczeniowych i sprawozdawczych.
3. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji programu i celów statutowych ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości.
4. Podanie danych jest dobrowolne aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udziału w rozgrywkach, w ramach realizacji programu i celach statutowych.
5. Ma prawo dostępu do treści swoich danych, ich poprawiania oraz usunięcia zgody w dowolnym momencie.
6. Wyraża zgodę na nieodpłatne rozpowszechnianie swojego wizerunku w materiałach promocyjnych i informacyjnych w programach realizowanych przez **SALPS Szczecin**, w tym do publikacji, przekazywania i wykorzystywania w sposób niekomercyjny w dowolnym formacie i we wszystkich mediach

Podpis zawodnika(-czki)

Podpis kierownika zespołu