**ZAŁĄCZNIK NR 1**

**KARTA ZGŁOSZENIA DRUŻYNY**

I WOJEWÓDZKIE ZAWODY W RATOWNICTWIE

W RAMACH KWALIFIKOWANEJ PIERWSZEJ POMOCY

Nazwa zespołu: POWIAT:..............................................

OSP ………………………………….

**Członkowie zespołu:**

1. Strażak - ratownik (kierownik) ………………………………………….
2. Strażak – ratownik (kierowca) ………………………………………….
3. Strażak - ratownik ……………………………………………………….
4. Strażak - ratownik ……………………………………………………….

pieczątka jednostki zgłaszającej podpis Prezesa ZOP ZOSP RP

……………………………………. ……………………………..

***ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH***

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Administratora Danych Osobowych, tj. Oddział Wojewódzki Związku Ochotniczych Straży Pożarnych RP woj. małopolskiego, Ul. Wyki 3, 31-223 Kraków w celu organizacji Wojewódzkich Zawodów   
w Ramach Kwalifikowanej Pierwszej Pomocy.*

*Dodatkowo, potwierdzam otrzymanie informacji, że:*

* *aby skontaktować się z Administratorem Danych Osobowych należy wysłać wiadomość e-mail na adres* ***krakow@zosprp.pl*** *z adresu, którego zgoda dotyczy,*
* *podanie danych jest dobrowolne,*
* *Mam prawo do:*
  + *bycia poinformowanym o operacjach przetwarzania,*
  + *dostępu do danych osobowych,*
  + *sprostowania/uzupełnienia danych osobowych,*
  + *usunięcia danych osobowych (prawo do bycia zapomnianym),*
  + *ograniczenia przetwarzania danych osobowych,*
  + *przenoszenia danych osobowych,*
  + *sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych,*
* *moje dane nie będą udostępniane innym podmiotom, chyba, że jest to niezbędne   
  ze względu na realizację działań statutowych ZOSP RP.*
* *moje dane nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy,*
* *moje dane nie są profilowane,*
* *jeżeli podejrzewam, że przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy RODO mam prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych,*

*moje dane osobowe zostaną usunięte po okresie 50 lat od zakończenia łączącej nas umowy.*

*Wyrażam zgodę na utrwalanie, wykorzystanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku w celach reklamowych, promocyjnych i informacyjnych związanych z Zawodami w ramach KPP.*

*Moja zgoda dotyczy fotografii i nagrań audiowizualnych (w tym filmowych) w ramach zawodów oraz obejmuje takie formy publikacji jak: umieszczenie w zasobach Oddziału Wojewódzkiego Związku Ochotniczych Straży Pożarnych RP woj. małopolskiego, udostępnienie na stronie internetowej, publikację w mediach, prasie w związku z publikacją informacji o zawodach.*

**Data …………………….………… Podpis …….......................…………**