

WNIOSK
LICENCYJNY

ZAWODNIK

IMIĘ I NAZWISKO OSOBY UBIEGAJĄCEJ SIĘ O LICENCJĘ

DATA I MIEJSCE URODZENIA

ADRES ZAMIESZKANIA *

KORESPONDENCYJNY

KOD POCZTOWY, MIEJSCOWOŚĆ

ULICA, NR DOMU/MIESZKANIA

TELEFON KONTAKTOWY

E-MAIL (zawodnika lub prawnego opiekuna)

Proszę o przyznanie licencji zawodnika

upoważniającej do udziału w zawodach w roku:

2025

W PRZYPADKU ZAWODNIKA NIEPEŁNOLETNIEGO ZGODĘ PODPISUJE RODZIC/OPIEKUN PRAWNY

Wyrażam zgodę na starty w/w osoby w zawodach w bieżącym roku kalendarzowym.

Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

Niniejszym potwierdzam swoim podpisem znajomość obowiązujących przepisów i regulaminów WEP oraz WAW, Ustawy o Sporcie, Kodeksu etyki, Kodeksu zawodnika i Kodeksu postępowania zgodnego z dobrem konia oraz zobowiązuje się do ich bezwzględnego przestrzegania, a także poddania się odpowiedzialności dyscyplinarnej w przypadku ich naruszenia.

Oświadczam, iż posiadam aktualne badania lekarskie zezwalające na uprawianie jeździectwa oraz polisę NNW.

Na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a oraz art. 7 Rozporządzenia 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 (RODO) - oświadczam, że wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie zawartych we wniosku oraz załącznikach danych osobowych przez Administratora: Stowarzyszenie Working Equitation Polska z siedzibą we Wrocławiu, ul. Zwycięska 2, oraz publikowanie moich danych na stronie internetowej www.workingequitation.pl, na publikowanie mojego wizerunku i na publikowanie danych zamieszczanych w wynikach zawodów na wyżej wymienionej stronie internetowej oraz mediach społecznościowych WEP, oraz na stronie internetowej www.workingequitation.pl w zestawieniach z systemów bazodanowych WEP, których Administratorem jest Stowarzyszenie Working Equitation Polska z siedzibą we Wrocławiu, ul. Zwycięska 2. Jednocześnie oświadczam, że podane dane są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy (art.233 § 1 KK).

Czytelny podpis wnioskodawcy/rodzica/opiekuna prawnego

Imię i Nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

PESEL

* zaznaczyć właściwe

Kiauzuia Intormacyjna

Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y że:

1. Wyżej wymienione dane osobowe będą przetwarzane w celach związanych z wykonywaniem przez WEP jego zadań statutowych, w szczególności przyznawania licencji i ich cofania, prowadzenia rejestrów, rankingów, realizacji i rozliczenia programów tj. Zadań dofinansowanych ze środków publicznych.
2. Odbiorcami wyżej wymienionych danych osobowych będą podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa oraz członkowie Organizatorzy i Zarząd WEP i podmioty współpracujące w ramach działalności statutowej.
3. Dane osobowe wskazane w powyższym wniosku i załącznikach są udostępniane publicznie na stronie internetowej www.workingequitation.pl celem usprawnienia procedury rejestracji i wydania licencji oraz usprawnienia procedury organizacji zawodów jeździeckich.
4. Wyrażenie zgody na przetwarzanie wyżej wymienionych danych osobowych jest całkowicie dobrowolne, jednak konieczne do realizacji celów przetwarzania wskazanych w punkcie 1.
5. Mam prawo dostępu do treści wyżej wymienionych danych oraz prawo sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody na ich przetwarzanie w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody wyrażonej przed jej cofnięciem.
6. Oświadczenie o cofnięciu zgody na przetwarzanie danych osobowych wymaga jego złożenia w formie pisemnej.
7. Konsekwencją niepodania wyżej wymienionych danych lub cofnięcia zgody na ich przetwarzanie będzie w szczególności niemożność uczestniczenia we współzawodnictwie sportowym w jeździectwie WEP.
8. Wyżej wymienione dane osobowe będą przetwarzane do momentu złożenia przeze mnie wniosku o ich usunięcie. Usunięcie danych nastąpi w terminie 14 dni od dnia złożenia wniosku.
9. Mam prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznam, że przetwarzanie przez WEP wyżej wymienionych danych osobowych narusza przepisy RODO.

Data i czytelny podpis wnioskodawcy/rodzica/opiekuna prawnego

Załączniki:

- potwierdzenie opłaty za licencję.