

Imię i Nazwisko

Adres

.....

.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celach związanych z przyznaniem stypendium / nagrody / wyróżnienia sportowego na podstawie Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2016/679 z 27.04.2016 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).

..... data **25.05.2018r.**

Miejscowość

.....
*Podpis pełnoletniej zawodnika
lub w przypadku niepełnoletniego zawodnika:
rodzica lub pełnoprawnego opiekuna*