

KARTA DRUŻYNY- ZGŁOSZENIE DO TALENTIADY 2025

Etap: Eliminacje regionalne/Półfinał/Wielki Finał

Organizator:

Termin imprezy:

NAZWA DRUŻYNY:

.....

SKŁAD DRUŻYNY:

Chłopcy

imię i nazwisko data ur. D/M/R nr licencji Tennis10.....

imię i nazwisko data ur. D/M/R nr licencji Tennis10.....

rezerwowy

imię i nazwisko data ur. D/M/R nr licencji Tennis10.....

Dziewczeta

imię i nazwisko data ur. D/M/R nr licencji Tennis10.....

imię i nazwisko data ur. D/M/R nr licencji Tennis10.....

rezerwowa

imię i nazwisko data ur. D/M/R nr licencji Tennis10.....

opiekun

telefon kontaktowy/e-mail

NAZWA INSTYTUCJI /klub sportowy, UKS, szkoła podstawowa, inne/

.....

Podpisem zaświadczam, że zapoznałem się z dokumentem o nazwie „Przepisy i Punktacja” rozgrywek KINDER Joy of moving Tenisowa Talentiada dostępnych na stronie www.tenisowatalentiada.pl w zakładce „ZASADY ROZGRYWEK”. Organizatorem KINDER Joy of Moving Tenisowa Talentiada jest Polski Związek Tenisowy (dalej Organizator) z siedzibą w Warszawie przy ul. Konduktorskiej 4 lok. 19/U.

Wypełnioną **Kartę Drużyny** należy wypełnić, podpisać i przestać skan na dedykowany adres zgłoszeniowy dostępny na stronie **www.tenisowatalentiada.pl** w zakładce „ZAPISY” do Organizatora turnieju eliminacyjnego w terminie **do dnia 05.06.2025**

Kolejność rakiet zostanie podana przez opiekuna na weryfikacji.

Drużyna biorąca udział w rozgrywkach zobowiązana jest ubezpieczyć się we własnym zakresie a za bezpieczeństwo grupy w czasie trwania imprezy pełną odpowiedzialność ponosi trener prowadzący/opiekun. Zgłoszenie prosimy przysyłać do organizatorów.

.....
podpis opiekuna drużyny

**Zgoda rodziców lub opiekunów prawnych
na udział dziecka w Rozgrywkach KINDER Joy of moving Tenisowa Talentiaada**

1. Imię i nazwisko dziecka:

2. Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna¹:

.....
.....

- Oświadczam, że moje dziecko jest zdrowe i nie ma przeciwwskazań do uprawiania sportu.*
- Wyrażam zgodę na udział wyżej wymienionego dziecka w Rozgrywkach KINDER Joy of moving Tenisowa Talentiaada.*
- Wyrażam zgodę na przeprowadzenie wszelkich niezbędnych zabiegów w stanach zagrażających życiu lub zdrowiu mojego dziecka.*

Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) o ochronie danych osobowych 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. oświadczam, że:

- wyrażam zgodę ²
- nie wyrażam zgody

na wykorzystanie wizerunku mojego dziecka pozostającego pod moją opieką prawną, w celach promocyjnych i informacyjnych zorganizowanych „Rozgrywkach KINDER Joy of moving Tenisowa Talentiaada”, poprzez umieszczanie zdjęć i nagrań w przestrzeni publicznej tj. stronach internetowych Organizatora, lokalnej prasie, na tablicach ogłoszeń w obszarze budynków Organizatora.

Niniejsza zgoda jest nieodpłatna, dla potrzeb promocji wydarzenia wizerunek może być użyty w różnego rodzaju formach elektronicznego i poligraficznego przetwarzania, kadrowania i kompozycji, a także zestawiony z wizerunkami innych osób, może być uzupełniony towarzyszącym komentarzem z podaniem danych dotyczących imienia i nazwiska, wieku oraz osiągniętego wyniku w rozgrywkach – bez obowiązku akceptacji produktu finalnego.

Wizerunek nie może być użyty do innych celów, w formie lub publikacji obraźliwej lub naruszać w inny sposób dobra osobiste.

.....

(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

¹ Niewłaściwe skreślić

² Niewłaściwe skreślić