

## Formularz 2 - zgoda zawodnika



Special Olympics



Zgadzam się na następujące postanowienia:

- Możliwość uczestniczenia.** Jestem fizycznie zdolny do uczestniczenia w aktywnościach Olimpiad Specjalnych. Znam i będę się stosował do kodeksu postępowania wymienionego w Artykule 1 przepisów Olimpiad Specjalnych, włącznie z polityką antydingową.
- Zgoda na wykorzystanie wizerunku.** Daję swoją zgodę Special Olympics Inc., Komitetom Organizacyjnym Special Olympics i akredytowanym programom Special Olympics (zbiorko nazywanym "Special Olympics") na używanie mojej podobizny, zdjęć, filmu, nazwiska, głosu oraz słów do promocji Olimpiad Specjalnych i zbierania funduszy na rzecz Olimpiad Specjalnych.
- Ryzyko wstrząsu lub innej kontuzji.** Wiem, że istnieje ryzyko dalszego uczestniczenia z lub po wstrząsie lub kontuzji. Mogę także musieć czekać do 7 dni lub więcej aby dostać zgodę od lekarza na dalsze uczestnictwo w rywalizacji sportowej.
- Opieka w nagłych wypadkach.** Jeśli będę potrzebował naglej pomocy medycznej i nie będę w stanie udzielić na nią zgody ja sam lub mój opiekun prawny, upoważniam Special Olympics do podjęcia wszelkich niezbędnych starań w celu ochrony mojego zdrowia. Jednocześnie upoważniam mojego lekarza do udostępniania informacji o moim stanie zdrowia przedstawicielom Olimpiad Specjalnych jeśli ja sam lub mój opiekun nie będą w stanie udzielić takiej zgody.
- Pobyt nocny.** W niektórych przypadkach może się zdarzyć, że będę musiał pozostać na noc w hotelu lub czyimś domu. Jeśli będę miał wątpliwości to zapytam.
- Programy zdrowotne.** Jeśli biorę udział w programach zdrowotnych, wyrażam zgodę na badania, leczenie i inne aktywności zdrowotne. To nie zastąpi regularnej opieki zdrowotnej. W każdej chwili mogę odmówić leczenia lub innych aktywności.
- Dane osobowe.** Rozumiem, że Special Olympics będzie zbierać moje dane osobowe, jako część mojego udziału w Igrzyskach, włączając w to moje nazwisko, zdjęcia, adres, numery telefonów, informacje zdrowotne oraz inne identyfikujące oraz związane ze zdrowiem informacje ("dane osobowe"). Organizacja odpowiedzialna za ochronę moich danych osobowych, zgodnie z prawem o ochronie danych osobowych, są Olimpiady Specjalne Polska.
  - Rozumiem, że Special Olympics używa moich danych osobowych w celu: upewnienia się, że jestem uprawniony i mogę bezpiecznie uczestniczyć w Igrzyskach, treningach i innych wydarzeniach; dzielenia się wynikami zawodów (włączając w to Internet i inne media); leczenia jeśli uczestniczę w programach zdrowotnych; analizy danych w celach poprawy programowania, identyfikowania oraz reagowania na potrzeby uczestników Igrzysk; przeprowadzenia aktywności informatycznych, zapewnienia jakości, testowania i innych związanych z tym czynności; wykonanie innych aktywności związanych z różnymi usługami podczas Igrzysk.
  - Rozumiem, że Special Olympics może ujawnić moje dane osobowe (I) lekarzom w nagłych wypadkach, (II) instytucjom rządowym w celu wsparcia mnie w procesie wizowym, wymaganym dla międzynarodowych podróży na zawody Special Olympics oraz w innych celach związanych z bezpieczeństwem publicznym, prośbami instytucji rządowych i wymaganym prawnie zbieraniem informacji.
  - Rozumiem, że Special Olympics jest organizacją globalną z siedzibą w Stanach Zjednoczonych. Rozumiem, że moje dane osobowe mogą być przechowywane i przetwarzane poza granicami Polski, np. w USA. Kraje te mogą mieć inny poziom ochrony danych osobowych niż Polska.
  - Moje dane osobowe będą przechowywane tak długo, jak to będzie potrzebne do celów opisanych w tym formularzu.
  - Mam prawo poprosić żeby zobaczyć swoje dane osobowe lub być poinformowanym o tym jak moje dane są przetwarzane. Mam prawo poprosić o korektę, skasowanie lub ograniczenie przetwarzania moich danych osobowych. Mam także prawo poprosić o przesłanie moich danych do innych organizacji. Mam prawo wnieść skargę do lokalnych instytucji związanych z nadzorem ochrony danych osobowych.
  - Dystrybucja danych osobowych.* Dane osobowe mogą być dystrybuowane zgodnie z postanowieniami tego formularza oraz zgodnie z dalszymi postanowieniami przedstawionymi w polityce prywatności Special Olympics dostępnych na stronie [www.SpecialOlympics.org/Privacy\\_Policy.aspx](http://www.SpecialOlympics.org/Privacy_Policy.aspx).

<b>Imię i Nazwisko Zawodnika:</b>	
<b>Daję zgodę Special Olympics na (zaznacz):</b>	
<input type="checkbox"/>	Stworzenie mojego profilu do komunikacji i celów marketingowych, włączając w to wysyłanie bezpośrednich, cyfrowych komunikatów marketingowych poprzez email, SMS, media społecznościowe i inne kanały.
<input type="checkbox"/>	Dzielenie się moimi danymi osobowymi w sposób poufny w celach badawczych np. z uniwersytetami lub instytucjami medycznymi studiującymi wpływ aktywności Olimpiad Specjalnych na niepełnosprawność intelektualną.

### Część dotycząca podpisu zawodnika (wymagany dla dorosłego w pełni praw)

Przeczytałem i rozumiem ten formularz. Mam prawo do wycofania każdej zgody z tego formularza w każdej chwili. Jeśli mam pytania odnośnie tego formularza mogę skontaktować się z Olimpiadami Specjalnymi Polska. Poprzez podpis zgadzam się na postanowienia tego formularza.	
<b>Podpis*:</b>	<b>Data:</b>

### Część dotycząca podpisu rodzica/opiekuna prawnego (wymagany dla nieletniego lub zawodnika dorosłego ubezwłasnowolnionego)

Jestem rodzicem / opiekunem prawnym wymienionej wyżej osoby. Przeczytałem, rozumiem ten formularz i wytłumaczyłem jego treść zawodnikowi. Mam prawo do wycofania każdej zgody z tego formularza w każdej chwili. Jeśli mam pytania odnośnie tego formularza mogę skontaktować się z Olimpiadami Specjalnymi Polska. Poprzez podpis zgadzam się na postanowienia tego formularza w imieniu swoim i zawodnika.	
<b>Podpis rodzica/opiekuna prawnego*:</b>	<b>Data:</b>
<b>Imię i nazwisko osoby podpisującej: (Wyraźnie drukowanymi literami)</b>	<b>Relacja z zawodnikiem (rodzic lub opiekun prawny):</b>

\*SZARE POLA – PODPIS OBOWIĄZKOWY NA FORMULARZU ANGIELSKIM W TYM MIEJSCU

XII Światowe zimowe Igrzyska Olimpiad Specjalnych Kazań (Rosja) 2022