Załącznik nr 3 do Zarządzenia nr 12/2019 Dyrektora IS-PIB z dnia 24.04.2019

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Miejscowość, data

**OŚWIADCZENIE**

Niniejszym, ja niżej podpisana/podpisany\*:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, oświadczam, że jestem rodzicem\*/opiekunem prawnym\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (imię i nazwisko dziecka) zamieszkałej/zamieszkałego\* w: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, urodzonej/urodzonego\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, i oświadczam, że wyrażam zgodę /nie wyrażam zgody\* na wzięcie udziału \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (imię i nazwisko dziecka) w badaniach diagnostycznych realizowanych w dniu \_\_\_\_\_\_\_, które to badania wykonywane będą przy użyciu dedykowanej aparatury, przez uprawnionych pracowników i współpracowników Instytutu Sportu – Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie. Badania, o których mowa w zdaniu poprzednim, realizowane są ramach zadania publicznego: „Programu dofinansowania zadań związanych z organizowaniem i prowadzeniem działalności wspierającej i kontrolnej sportu młodzieżowego ze środków Funduszu Rozwoju Kultury Fizycznej w 2019 roku”.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(podpis)

Ja niżej podpisana/podpisany\* oświadczam, że nie wyrażam zgody/wyrażam zgodę\* na przekazanie danych osobowych badanej/badanego\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (imię i nazwisko dziecka) w tym danych dotyczących stanu zdrowia oraz danych biometrycznych uzyskanych w ramach prowadzonych badań diagnostycznych trenerowi, lekarzowi oraz *Polskiemu Związkowi Kolarskiemu* (wskazać właściwy pzs) w celu zachowania zdrowia i poprawy procesu treningowego. Oświadczam, że mam świadomość iż nie wyrażenie zgody oznacza niedopuszczenie mnie do przeprowadzenia badań.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(podpis)

Oświadczam, że okazano mi zakres przedmiotowy/nie okazano mi zakresu przedmiotowego\* przedmiotowych badań oraz oświadczam że wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody\* na przeprowadzenie badań w/w zakresie.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(podpis)

Oświadczam, że badany legitymuje się/nie legitymuje się\* aktualnym orzeczeniem lekarskim o zdolności do uprawiania sportu, wydanym na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z 2011 roku w sprawie trybu orzekania o zdolności do uprawiania danego sportu przez dzieci i młodzież do ukończenia 21. roku życia oraz przez zawodników pomiędzy 21. a 23. rokiem życia.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(podpis)

Oświadczam, że nie ma przeciwskazań wzięcia przez badaną/badanego\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (imię i nazwisko dziecka) udziału w badaniach wysiłkowych.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(podpis)

Ja niżej podpisana/podpisany\* oświadczam, że w imieniu niepełnoletniej osoby badanej, nie wyrażam zgody/wyrażam zgodę\* na przetwarzanie i udostępnianie danych osobowych tej osoby przez Instytut Sportu – Państwowy Instytut Badawczy z siedzibą w Warszawie, ul. Trylogii 2/16, oraz Ministerstwo Sportu i Turystyki, na potrzeby naukowych baz danych, publikacji naukowych, popularno-naukowych, konferencji metodyczno-szkoleniowych i innych kanałów kształcenia, w związku z realizacją badań diagnostycznych, ich analizy i opracowaniu ramach zadania publicznego: „Programu dofinansowania zadań związanych z organizowaniem i prowadzeniem działalności wspierającej i kontrolnej sportu młodzieżowego ze środków Funduszu Rozwoju Kultury Fizycznej w 2019 roku”

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(podpis)

Oświadczam, że wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\* na przetwarzanie i udostępnianie moich osobowych, pozyskanych w związku z realizacją badań diagnostycznych w ramach zadania publicznego: „Programu dofinansowania zadań związanych z organizowaniem i prowadzeniem działalności wspierającej i kontrolnej sportu młodzieżowego ze środków Funduszu Rozwoju Kultury Fizycznej w 2019 roku”. przez Instytut Sportu – Państwowy Instytut Badawczy z siedzibą w Warszawie, ul. Trylogii 2/16, oraz Ministerstwo Sportu i Turystyki.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(podpis)

Oświadczam, że w imieniu niepełnoletniej osoby badanej wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\* na nieodpłatne utrwalanie i rozpowszechnianie wizerunku tej osoby, w celu promowania zdrowego trybu życia oraz promowania aktywności sportowej wśród dzieci i młodzieży na stronie internetowej Instytutu Sportu–Państwowego Instytutu Badawczego, w tym na stronach internetowych portali społecznościowych Instytutu Sportu–Państwowego Instytutu Badawczego, materiałach promocyjnych i innych materiałach wydanych przez Instytut Sportu – Państwowy Instytut Badawczy z siedzibą w Warszawie w celu realizacji zadań publicznych i statutowych Instytutu Sportu – Państwowego Instytutu Badawczego.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(podpis)

Oświadczam, że dane podaję dobrowolnie.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(podpis)

\*niewłaściwe należy skreślić