**ΕΝΤΥΠΟ ΔΗΛΩΣΗΣ ΣΥΥΜΕΤΟΧΗΣ ΚΑΙ**

**ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ ΤΗΣ ΣΧΟΛΗΣ ΠΡΟΠΟΝΗΤΩΝ ΚΟΧ**

|  |  |
| --- | --- |
| **ΟΝΟΜΑ** |  |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ** |  |
| **ΑΔΤ** |  |
| **ΤΗΛΕΦΩΝΟ** |  |
| **EMAIL** |  |
| **ΠΟΛΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ** |  |
| **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ** |  |
| **ΣΥΝΔΕΔΕΜΕΝΟΣ ΜΕ ΣΩΜΑΤΕΙΟ** | **ΑΘΛΗΤΗΣ ⃝****ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ ⃝** **ΦΙΛΑΘΛΟΣ ⃝** |
| **ΑΛΛΟ** | **ΣΠΟΥΔΑΣΤΗΣ ⃝****ΜΑΘΗΤΗΣ ⃝**  |

**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ – ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗ**

Έχω ενημερωθεί για τον Κανονισμό του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου για την Προστασία Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (ΕΕ) 2016/679 και δίνω την ελεύθερη, συγκεκριμένη, ρητή και με πλήρη επίγνωση συγκατάθεσή μου στην Κυπριακή Ομοσπονδία Χειροσφαίρισης (ΚΟΧ) για την επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων μου

|  |  |
| --- | --- |
| **ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ** |  |
| **ΥΠΟΓΡΑΦΗ** |  |

**ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗ ΓΟΝΕΩΝ \*\*ΝΑ ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΑΝΗΛΙΚΟΥ\*\***

**ΔΗΛΩΝΩ/ΔΗΛΩΝΟΥΜΕ υπεύθυνα** ότι:

* ΕΠΙΤΡΕΠΩ/ΕΠΙΤΡΕΠΟΥΜΕ στο παιδί μου/μας ………………………………………...………………………………..……………….. ηλικίας ………… ετών να συμμετάσχει στη παρακολούθηση της ΣΧΟΛΗΣ ΠΡΟΠΟΝΗΤΩΝ της KOX .
* ΔΙΝΩ τη συγκατάθεσή μου για την επεξεργασία και αξιοποίηση των προσωπικών δεδομένων καθώς και της λήψης φωτογραφιών και βίντεο κατά τη διάρκεια των αθλητικών εκδηλώσεων από το επιτελείο της ΚΟΧ για κάθε νόμιμη χρήση χωρίς να έχω καμιά απαίτηση.

|  |  |
| --- | --- |
| **ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ** |  |
| **ΥΠΟΓΡΑΦΗ** |  |