Szanowni Państwo!

Polski Związek Taekwondo Olimpijskiego uprzejmie informuje, że organizuje kurs na trenera II kl. Taekwondo Olimpijskiego w terminie 26.07. – 02.08.2019 r. w Pucku.

Kurs prowadzony będzie przez wykwalifikowaną kadrę wykładowców.

Koszt kursu wynosi między 2000,00 zł a 2500,00 zł.
Dokładna kwota uzależniona jest od liczby zgłoszonych osób i zostanie ogłoszona po dacie zebrania zgłoszeń.

Opłata za kurs musi być wpłacona do dnia 15.07.2019 r. na konto PZTO
86 1160 2202 0000 0000 27643189
z dopiskiem: kurs trenera II kl. Puck.

Każdy kandydat powinien wypełnić ankietę-zgłoszenie na kurs (wzór w zał.).
Ankietę oraz zobowiązanie do uiszczenia wpłaty należy przesłać elektronicznie do dnia 1.07.2019 r. na n/w adres: biuro@pztaekwondo.pl

Uczestnicy muszą posiadać:

a. zaświadczenie lekarskie o braku przeciwskazań do uczestnictwa w kursie trenera II kl. taekwondo (do przedstawienia w momencie rozpoczęcia kursu);
b. ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW).
c. 2 zdjęcia legitymacyjne
d. potwierdzenie wpłaty
e. oryginał ankiety

Szczegółowe kryteria, które muszą spełniać uczestnicy kursu oraz program kursu zostaną podane w terminie późniejszym.

U W A G I:

a) Informujemy, że przy przekroczeniu ilości miejsc o zakwalifikowaniu **decydować będzie kolejność zgłoszeń**.
b) Opłata za kurs nie obejmuje zakwaterowania i wyżywienia. **PZTO nie pośredniczy** w rezerwacji zakwaterowania i wyżywienia.
c) Zakwaterowanie i wyżywienie we własnym zakresie lub po uzgodnieniu z organizatorem noclegów w Pucku - Pan Artur Górski tel. 505 133 066
d) Zaświadczenie o stanie zdrowia, oraz dokumenty NNW musza zostać przedstawione (**pod groźbą niezakwalifikowania**) w momencie rozpoczęcia kursu.
e) Warunkiem przystąpienia do egzaminu będzie **100% obecność** podczas zajęć szkoleniowych.
f) Informacji organizacyjnych udziela biuro PZTO nr. tel. 22 840 45 57, nr tel. kom. 509 347 107, e-mail: biuro@pztaekwondo.pl

A N K I E T A Z G Ł O S Z E N I E

KANDYDATA NA KURS TRENERA II kl. TAEKWONDO OLIMPIJSKIEGO

1. Imię i nazwisko kandydata .....

2. Data i miejsce urodzenia .....

3. Wykształcenie .....

4. Adres zamieszkania: .....

…….....

5. Adres do korespondencji:……..

e-mail…….tel.....

6. Stopień ……Nr. certyfikatu……Data uzyskania….....

7. Posiadane uprawnienia przydatne w kulturze fizycznej i sporcie .....

……...

8. Nr. licencji trenerskiej PZTO……

9. Osiągnięcia szkoleniowe:

……

……

……

…….

.....

/ data i podpis/

ZAŚWIADCZENIE LEKARZA SPORTOWEGO

Na podstawie badań lekarskich zaświadczam, że .....
/ imię i nazwisko/

może wykonywać zawód trenera sportu .....
/dyscyplina/

i uczestniczyć w zajęciach na kursie trenerskim.

....
/ miejscowość, data/ /pieczątka i podpis/

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisana(y), oświadczam, że zapoznałam(em) się i zobowiązuję się do przestrzegania statutu i regulaminów Polskiego Związku Taekwondo Olimpijskiego z siedzibą w Warszawie (dalej jako „PZTO”). Oświadczam, że poddam się odpowiedzialności dyscyplinarnej. Poświadczam zgodność podanych we wniosku danych.

…….

(czytelny podpis składającego oświadczenie)

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Ja _____, w związku z udziałem w organizowanym przez Administratora:
(imię i nazwisko)

kursie na Instruktora Taekwondo Olimpijskiego	
kursie na sędziego kandydata	
kursie sędziowskim doszkalającym	
egzaminie na stopnie mistrzowskie (1-5 Dan)	
kursie na trenera II klasy	
kursie egzaminatorskim doszkalającym	

- proszę zaznaczyć właściwą pozycję (X)

wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Administratora Danych Osobowych – Polski Związek Taekwondo Olimpijskiego z siedzibą w Warszawie przy ul. Nowowiejskiej 5/44, wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy pod numerem KRS: 0000100445,

moich danych osobowych zawartych we wniosku o udział w organizowanym kursie	WYRAŻAM/NIE WYRAŻAM*
mojego wizerunku (Prezentacji na stronie internetowej www.pztaekwondo.pl , portalu społecznościowym facebook, fotorelacji z kursu przez Administratora	WYRAŻAM/NIE WYRAŻAM*
danych wrażliwych w postaci informacji o stanie zdrowia	WYRAŻAM/NIE WYRAŻAM*
przekazywania moich danych osobowych do Światowej Federacji Taekwondo (WTF), Europejskiej Unii Taekwondo (ETU), Ministerstwa Sportu i Turystyki oraz innych organów administracji publicznej, jak również do organizatorów zawodów w taekwondo w celu wyrobienia stopni, certyfikatów, licencji oraz mojej rejestracji w zawodach/szkoleniach i innych wydarzeniach taekwondo jak również do realizacji innych celów statutowych PZTO.	WYRAŻAM/NIE WYRAŻAM*

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Ogólnego rozporządzenia Parlamentu i Rady Unii Europejskiej o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. informujemy, iż:

1. Administrator nie wyznaczył Inspektora Danych Osobowych ponieważ nie jest podmiotem publicznym o którym mowa w art. 9 ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2018, poz.1000). Kontakt z Administratorem możliwy jest pod numerami tel. +48 22 840 45 57, +48 509 347 107 lub adresem email: biuro@pztaekwondo.pl.
2. Podanie przez Pana/Panią danych osobowych w wyżej wymienionych celach jest dobrowolne, lecz niezbędne do celów wypełnienia obowiązków wynikających z art. 14 ustawy o sporcie oraz do celów Pana/Pani uczestnictwa w zawodach sportowych na terenie Rzeczypospolitej Polskiej oraz poza granicami, uczestnictwa w przedsięwzięciach organizowanych przez Administratora, wypełnienia obowiązków wynikających ze Statutu i innych przepisów wewnętrznych Administratora;
3. Wyrażoną zgodę można wycofać w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.
4. Przysługuje Pani/Panu prawo do dostępu do treści danych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania lub usunięcia, prawo zażądania zaprzestania przetwarzania.
5. Podane dane będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 pkt a) i art. 9 ust. 2 lit. a) Ogólnego Rozporządzenia Parlamenty i Rady Unii Europejskiej o ochronie danych osobowych i zgodnie z treścią Ogólnego rozporządzenia o ochronie danych.
6. Dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do wykonania usługi lub czynności w związku z którą zostały przekazane oraz przez okres wynikający z okresu przedawnienia w ewentualnym procesie ochrony dób Administratora.
7. Informujemy, iż Pana/Pani dane osobowe możemy udostępniać następującym kategoriom podmiotów: Ministerstwo Sportu i Turystyki, Instytut Sportu, Polski Komitet Olimpijski, Polska Agencja Antydopingowa, Centralny Ośrodek Medycyny Sportowej, Sports Manago, World Taekwondo Europe z siedzibą w Grecji i World Taekwondo z siedzibą w Szwajcarii i Korei Południowej oraz innym instytucjom/podmiotom współpracującym przy organizacji wydarzeń PZTO, podmiotom, którym PZTO zleca wykonywanie części zadań, instytucjom publicznym w zakresie prawem wymaganym; informujemy przy tym, iż z uwagi na brak decyzji Komisji Europejskiej stwierdzającej odpowiedni stopień ochrony w Korei Południowej przekazanie danych do wskazanego kraju może się wiązać z ryzykiem obowiązywania niższych standardów ochrony danych osobowych niż w Unii Europejskiej, a więc niezagwarantowania tożsamych praw jednostce przewidzianych w prawie unijnym;
8. Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pan/Pani, iż przetwarzanie danych osobowych Pana/Pani dotyczących narusza przepisy Ogólnego rozporządzenia Parlamentu i Rady Unii Europejskiej o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.

Oświadczam, że zapoznałam(em) się i zobowiązuję się do przestrzegania Statutu i Regulaminów Polskiego Związku Taekwondo Olimpijskiego, krajowych i międzynarodowych organizacji sportowych. Poświadczam zgodność podanych we wniosku danych i zobowiązuję się do zgłoszenia zmian we wniosku.

_____ (data) _____ (podpis)