



**CZŁONKOSTWO W AKADEMICKIM ZWIĄZKU SPORTOWYM
w roku akademickim 2026/2027**

Imię i nazwisko dziecka

Data urodzenia osoby niepełnoletniej

Klub AZS

Wybrany poziom ubezpieczenia

Jako rodzic / opiekun prawny osoby niepełnoletniej wyrażam zgodę na:

- ☒ przetwarzanie danych osobowych osoby niepełnoletniej zawartych w niniejszym formularzu w zakresie członkostwa w Akademickim Związku Sportowym oraz zawartego ubezpieczenia - zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2019 poz. 1781) oraz rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, w tym, w przypadku wybrania legitymacji AZS-ISIC lub AZS-ITIC, na przekazanie moich danych osobowych do ISIC Global Office B.V. z siedzibą w Amsterdamie Keizersgracht 174 1016DW w celu wydania legitymacji ISIC-AZS / ITIC-AZS (zgoda obowiązkowa),
- ☒ przystąpienie do ubezpieczenia zbiorowego NNN w tym przekazanie niezbędnych danych osobowych do ubezpieczyciela – PZU SA z siedzibą w Warszawie przy ul. Rondo Daszyńskiego 4, 00-846 Warszawa w celu realizacji ochrony ubezpieczeniowej członka AZS (zgoda obowiązkowa),
- ☐ rozpowszechnianie wizerunku osoby niepełnoletniej wyłącznie w celach promocyjnych Akademickiego Związku Sportowego oraz działalności Akademickiego Związku Sportowego i poszczególnych terenowych jednostek organizacyjnych i oddziałów Akademickiego Związku Sportowego zgodnie z ustawą z dnia 4 lutego 1994 roku o prawie autorskim i prawach pokrewnych (tekst jednolity Dz.U. 2025.24 t.j. z. zm.) przez cały okres członkostwa w Akademickim Związku Sportowym i przez 12 miesięcy po jego ustaniu. (zgoda dobrowolna),
- ☐ otrzymywanie drogą elektroniczną newslettera AZS oraz materiałów reklamowych AZS i jego sponsorów i partnerów (zgoda dobrowolna),
- ☐ otrzymywanie drogą elektroniczną newslettera ISIC oraz materiałów reklamowych ISIC i jego sponsorów i partnerów (zgoda dobrowolna),
- ☐ zautomatyzowane przetwarzanie danych osobowych osoby niepełnoletniej tzw. „profilowanie” (zgoda dobrowolna).

Jako rodzic / opiekun prawny osoby niepełnoletniej akceptuję:

- statutowy obowiązek systematycznego (raz na rok akademicki) opłacania składek członkowskich AZS w trakcie trwania członkostwa w Akademickim Związku Sportowym,
- trwanie członkostwa w AZS od momentu dokonania płatności za składkę członkowską AZS w systemie Planeta AZS do momentu ustania zgodnie z § 12 ust. 1 Statutu AZS,
- składka członkowska AZS opłacona na dany rok akademicki obowiązuje od dnia zapłaty do 30 września danego roku akademickiego,
- zgodnie z § 12 ust. 2 Statutu AZS wpłacone składki członkowskie AZS nie podlegają zwrotowi,
- ochrona ubezpieczeniowa NNN rozpoczyna się od następnego dnia po opłaceniu składki członkowskiej AZS i trwa do 30 września danego roku akademickiego,
- ogólne Warunki Ubezpieczenia (OWU) od następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) oraz inne dokumenty związane z ubezpieczeniem NNN są umieszczone na stronie, <https://www.azs.pl/azs-czlonkostwo>,
- polityka prywatności i informacje związane z ochroną danych osobowych w Akademickim Związku Sportowym są zawarte na stronie <https://azs.pl/polityka-prywatnosci>,
- podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do członkostwa w Akademickim Związku Sportowym, a dane osobowe są przetwarzane na podstawie wyrażonej zgody,
- administratorem danych osobowych jest Akademicki Związek Sportowy z siedzibą 00-056 Warszawa, ul. Kredytowa 1A.

Jako rodzic / opiekun prawny osoby niepełnoletniej mam prawo do:

- rezygnacji z członkostwa w Akademickim Związku Sportowym bez zwrotu wpłaconych składek członkowskich AZS zgodnie z § 12 ust. 1 pkt. 1.1 Statutu AZS poprzez wysłanie rezygnacji na adres czlonkostwo@azs.pl,
- kontaktu z powołanym w Akademickim Związku Sportowym Inspektorem Ochrony Danych pod adresem: inspektor@azs.pl,
- dostępu do danych osobowych osoby niepełnoletniej, ich sprostowania, usunięcia, przenoszenia lub ograniczenia przetwarzania oraz wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także przenoszenia danych, ze świadomością, że może to skutkować utratą członkostwa w Akademickim Związku Sportowym, utratą prawa do posługiwania się legitymacją członkowską AZS lub utratą prawa do odszkodowania bez możliwości zwrotu wpłaconej składki członkowskiej AZS w całości lub w części,
- usunięcia mojego adresu mailowego z bazy danych osób otrzymujących newsletter AZS oraz materiałów reklamowych AZS i jego sponsorów i partnerów poprzez poinformowanie o rezygnacji wysyłając maila na adres czlonkostwo@azs.pl,
- usunięcia moich danych osobowych po zakończeniu członkostwa w Akademickim Związku Sportowym oraz terminu zgłaszania roszczeń z tytułu objęcia ochroną ubezpieczeniową w zakresie NNN poprzez wysłanie maila na adres czlonkostwo@azs.pl,
- wniesienia skargi do organu nadzorczego: Urząd Ochrony Danych Osobowych z siedzibą w 00-193 Warszawie, ul. Stawki 2.

Administratorem danych osobowych zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE jest Akademicki Związek Sportowy z siedzibą: ul. Kredytowa 1a 00-056 Warszawa. **Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do członkostwa w Akademickim Związku Sportowym.** Każda osoba lub jej opiekun prawny, której dane dotyczą ma prawo dostępu do treści swoich danych, prawo do ich poprawiania oraz żądania ich usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.

Imię i nazwisko rodzica / prawnego opiekuna

Data podpisania

Podpis rodzica / prawnego opiekuna (czytelny)

