

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΓΟΝΕΑ - ΚΗΔΕΜΟΝΑ

Όνοματεπώνυμο αθλητή / αθλήτριας:	Άθλημα:
	Σύλλογος / Σωματείο:
Ημερομηνία Γέννησης: / /	Προπονητής:
Όνοματεπώνυμο γονέα / κηδεμόνα:	
Α.Δ.Τ.:	
Email:	Τηλέφωνο Επικοινωνίας:

Με την παρούσα δήλωση επιθυμώ τη συμμετοχή του ανήλικου τέκνου μου με τα ανωτέρω στοιχεία στην εργομετρική αξιολόγηση του προγράμματος «Sports Excellence» (SE) που διοργανώνεται και υλοποιείται από την Αστική μη Κερδοσκοπική Εταιρεία «Αναγέννηση & Πρόοδος» (Α&Π), υπό την επιστημονική επίβλεψη του Τμήματος Αθλητικής Αριστείας της Α' Ορθοπαιδικής Κλινικής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών με αποκλειστική δωρεά από το Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος.

Δηλώνω υπεύθυνα ότι ο/η ανήλικος-η έχει συμπληρώσει το 12^ο έτος της ηλικίας του/της, έχει προβεί στις απαραίτητες καρδιολογικές εξετάσεις και είναι ικανός-η να συμμετάσχει στην εργομετρική αξιολόγηση, προσκομίζοντας πριν την έναρξη της στο προσωπικό της ομάδας του «SE» την Κάρτα Υγείας Αθλητή υπογεγραμμένη από γιατρό καρδιολόγο, όπως ορίζει η ερμηνευτική εγκύκλιος του Υπουργείου Πολιτισμού και Αθλητισμού (ΑΔΑ: 6ΝΠΕ4653Π4-ΙΟΟ) ή βεβαίωση εξέτασης από καρδιολόγο (καρδιολογικό ιστορικό και βεβαίωση ηλεκτροκαρδιογραφήματος).

Γνωρίζω πως η συμμετοχή του/της ανήλικου/κης στην εργομετρική αξιολόγηση ενδέχεται να επιφέρει κινδύνους για την σωματική του/της ακεραιότητα και δηλώνω ανεπιφύλακτα πως παραιτούμαι από κάθε απαίτηση εναντίον της «Α&Π» για τυχόν σωματική, υλική ή ηθική βλάβη από οποιαδήποτε αιτία προκληθεί στον/στην ανήλικο/η κατά τη διάρκεια της ή μετά το τέλος της.

Σε περίπτωση ανάγκης ιατρικής περίθαλψης που τυχόν προκύψει κατά την συμμετοχή του/της ανήλικου/κης στην εργομετρική αξιολόγηση, με την παρούσα δήλωση εξουσιοδοτώ το προσωπικό του «SE», να προβεί στα απαραίτητα μέτρα και ενέργειες, για να προστατευθεί η υγεία του/της ανήλικου/κης εφόσον συντρέχει λόγος.

Συνηνώ τα προσωπικά δεδομένα του/της ανήλικου/κης και τα ευρήματα από την εργομετρική αξιολόγηση να κοινοποιηθούν στους ομοσπονδιακούς του/της προπονητές και τον σωματειακό του/της προπονητή, με σκοπό την αξιολόγηση της μέχρι τώρα προπονητικής κατάστασης του/της

SE-CONSENT-ANILIKON-EL_Rev.4

Υπό την επιστημονική επίβλεψη

Με αποκλειστική δωρεά

και βελτίωση του προπονητικού του/της σχεδιασμού. Επίσης δέχομαι να χρησιμοποιηθούν για ερευνητικούς σκοπούς, στατιστική ανάλυση, παρουσίαση σε επιστημονικά περιοδικά ή συνέδρια, με πλήρη απόκρυψη των προσωπικών του/της δεδομένων του/της.

Επίσης δίνω την άδειά μου στο «SE» & την «Α&Π» να μπορεί να χρησιμοποιήσει τη φωτογραφία (απεικόνιση) του ανηλίκου τέκνου μου, τη φωνή και τις λέξεις του, στην τηλεόραση, ραδιόφωνο, φιλμ, εφημερίδες, περιοδικά και άλλα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης, οποιασδήποτε μορφής, με σκοπό τη διάδοση και προβολή των στόχων και εκδηλώσεων του αποκλειστικού δωρητή του προγράμματος: Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος, καθώς και της «Α&Π».

Πολιτική Προστασίας Δεδομένων

Κατά την δήλωση σας συλλέγονται κάποια προσωπικά δεδομένα, στα οποία ο υπεύθυνος επεξεργασίας είναι η Αστική μη Κερδοσκοπική Εταιρεία «Αναγέννηση και Πρόοδος» που εδρεύει στην Αρτέμιδος 5 Βουλιαγμένη, Αττική, ΤΚ 16671. Τα δεδομένα συλλέγονται σε έντυπη και ηλεκτρονική μορφή, και αρχειοθετούνται ηλεκτρονικά σε προστατευμένο περιβάλλον για τη διεξαγωγή των αποτελεσμάτων έως τη λήξη του προγράμματος, οπότε και θα διαγραφούν. Έχετε το δικαίωμα να ζητήσετε την πρόσβαση, την διόρθωση των προσωπικών δεδομένων σας και εφόσον συντρέχουν οι προϋποθέσεις του Νόμου, το δικαίωμα της διαγραφής, το δικαίωμα του περιορισμού, το δικαίωμα στη φορητότητα και το δικαίωμα της εναντίωσης στην επεξεργασία καθώς επίσης και το δικαίωμα να υποβάλλετε καταγγελία στην ελληνική Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα.

Για οποιαδήποτε πληροφορία σχετικά με τα παραπάνω, παρακαλώ επικοινωνήστε στο se@randp.gr

Τέλος, εξουσιοδοτώ την Α&Π να χρησιμοποιήσει την παρούσα δήλωση για κάθε νόμιμη χρήση, όπου κριθεί απαραίτητο.

Υπό την ιδιότητα μου ως γονέας / κηδεμόνας:

Όνοματεπώνυμο – Υπογραφή:

Ημερομηνία:

SE-CONSENT-ANILIKON-EL_Rev.4

Υπό την επιστημονική επίβλεψη



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Εθνικό και Καποδιστριακό
Πανεπιστήμιο Αθηνών
Α' Ορθοπαιδική Κλινική, Ιατρική Σχολή
Μονάδα Αθλητιατρικής - Τμήμα Αθλητικής Αριστείας



Ορθοπαιδικό Κέντρο Έρευνας & Εκπαίδευσης
«Π.Ν. ΣΟΥΚΑΚΟΣ»
Ρίμινι 1, Τ.Κ. 124 62, Χαϊδάρι, Αθήνα

Με αποκλειστική δωρεά



ΙΔΡΥΜΑ ΣΤΑΥΡΟΣ ΝΙΑΡΧΟΣ
STAVROS NIARCHOS
FOUNDATION