**REGULAMIN**

**XXII OTWARTEGO DOLNOŚLĄSKIEGO TURNIEJU WARCABOWEGO OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH**

I CELE:

• Popularyzacja gry w warcaby wśród dzieci i młodzieży niepełnosprawnej.

• Aktywne uczestnictwo osób niepełnosprawnych w imprezach sportowych.

• Ukazywanie efektów pracy rewalidacyjnej z uczniami o specjalnych problemach

edukacyjnych.

• Integracja młodzieży z placówek specjalnych.

• Wyłonienie najlepszych zawodniczek i zawodników oraz drużyn.

II ORGANIZATOR I WSPÓŁORGANIZATORZY:

* Zespół Szkół Specjalnych w Świebodzicach
* Powiatowe Zrzeszenie LZS w Świdnicy
* Stowarzyszenie „Wypożyczalnia – Centrum” w Świebodzicach

III TERMIN I MIEJSCE:

**• 24.X.2023r, rozpoczęcie rozgrywek godz. 930**

• **Zespół Szkół Specjalnych w Świebodzicach ul. Sienkiewicza 30**

IV WARUNKI UCZESTNICTWA:

• Prawo gry w turnieju mają uczniowie szkół specjalnych posiadający ważną legitymację

szkolną.

• W turnieju biorą udział reprezentacje placówek w składzie **3** uczniów szkoły

• Zgłoszenia imienne należy przesłać do **04.X.2023r.** na adres:

**Zespół Szkół Specjalnych**

**ul. Sienkiewicza 30**

**58 – 160 Świebodzice**

**tel. 0-74 665-50-81**

**e-mail szkola@swiebodzice-zss.pl**

Przy zgłoszeniu proszę podać imię i nazwisko nauczycieli przygotowujących

zawodników do turnieju.

V PROGRAM:

•920-930 otwarcie zawodów

•930-1230 rozgrywki

•1240-1300zakończenie zawodów i rozdanie nagród

VI NAGRODY:

• Zwycięzcy za I, II, III miejsce otrzymają dyplomy, medale i nagrody

• Trzy pierwsze drużyny otrzymają puchary i dyplomy.

VII INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

1. Administratorem danych osobowych zbieranych od uczestników turnieju jest Zespół Szkół Specjalnych w Świebodzicach, ul. Sienkiewicza 30, 58-160 Świebodzice, tel/fax 74 665-50-81 Stowarzyszenie „Wypożyczalnia – Centrum” w Świebodzicach oraz Powiatowe Zrzeszenie LZS w Świdnicy. Przetwarzanie danych osobowych odbywać się będzie na zasadach przewidzianych w Rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679z 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).
2. Dyrektor ZSS w Świebodzicach wyznaczył inspektora ochrony danych osobowych w osobie pana Wojciecha Chudzińskiego, z którym można się skontaktować poprzez adres e-mail: iodo@powiat.swidnica.pl lub pisemnie na adres siedziby administratora.
3. Dane osobowe uczestników będą przetwarzane w celu organizacji i przeprowadzenia konkursu, a także w celach marketingowych.
4. Uczestnikom konkursu lub ich przedstawicielom ustawowym, którzy podają dane osobowe przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych oraz z zastrzeżeniem przepisów prawa przysługuje prawo do:
5. sprostowania danych,
6. usunięcia danych,
7. ograniczenia przetwarzania danych,
8. przenoszenia danych,
9. wniesienia sprzeciwu,
10. cofnięcia zgody w dowolnym momencie.
11. Podanie danych osobowych ma charakter dobrowolny, ale jest niezbędne do udziału w konkursie.
12. Organizator będzie zbierał od uczestników następujące dane:
13. imię i nazwisko ucznia,
14. nazwa szkoły.
15. Uczestnikom konkursu przysługuje prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uczestnicy uznają, iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy rozporządzenia: Biuro Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (PUODO), ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, telefon: 22 860 70 86.
16. Organizator oświadcza, iż dane uczestników konkursu nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą poddawane profilowaniu.
17. Dane uczestników konkursu nie będą udostępniane podmiotom zewnętrznym z wyjątkiem przepisów przewidzianych przepisami prawa.
18. Dane uczestników konkursu będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji wyżej określonych celów.

VIII POSTANOWIENIA KOŃCOWE

• System rozgrywek zostanie ustalony po nadesłaniu zgłoszeń.

• Wariant gier będzie zależny od ilości zgłoszeń.

• Gry będą prowadzone według międzynarodowych zasad gry w warcaby.

• Wszelkie sprawy interpretacji regulaminu oraz sprawy związane z rozgrywkami wynikłe w trakcie trwania zawodów rozstrzyga sędzia główny oraz organizatorzy.

SERDECZNIE ZAPRASZAMY

ORGANIZATORZY

**Zgoda na przetwarzanie danych**

**na potrzeby XXII OTWARTEGO DOLNOŚLĄSKIEGO TURNIEJU WARCABOWEGO OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych uczestnika konkursu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (imię i nazwisko) w celach organizacji i przeprowadzenia konkursu oraz udostępnienia informacji o wynikach konkursu. Przyjmuję do wiadomości, iż administratorem danych osobowych jest Zespół Szkół Specjalnych w Świebodzicach (ul. Sienkiewicza 30, 58-160 Świebodzice). Posiadam wiedzę, że podanie danych jest dobrowolne, jednak konieczne do realizacji celów, w jakim zostały zebrane.

Oświadczam, iż zapoznałam(em) się i akceptuję wszystkie warunki przewidziane w regulaminie turnieju.

**Zgoda na wykorzystywanie wizerunku**

Wyrażam zgodę na nieodpłatne używanie, wykorzystanie i rozpowszechnianie wizerunku, utrwalonego jakąkolwiek techniką na wszelkich nośnikach (w tym w postaci fotografii i dokumentacji filmowej) przez Zespół Szkół Specjalnych w Świebodzicach (ul. Sienkiewicza 30, 58-160 Świebodzice) na potrzeby **XXII OTWARTEGO DOLNOŚLĄSKIEGO TURNIEJU WARCABOWEGO OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH**

1. Niniejsza zgoda jest nieodpłatna, nie jest ograniczona ilościowo, czasowo ani terytorialnie.
2. Dla potrzeb konkursu mój wizerunek może być użyty do różnego rodzaju form elektronicznego przetwarzania, kadrowania i kompozycji, a także zestawiony z wizerunkami innych osób, może być uzupełniony towarzyszącym komentarzem. Niniejsza zgoda obejmuje wszelkie formy publikacji, w szczególności rozpowszechnianie w Internecie i na portalach społecznościowych oraz zamieszczenie w materiałach promocyjnych i informacyjnych. Mój wizerunek nie może być użyty w formie lub publikacji dla mnie obraźliwej lub naruszać w inny sposób moich dóbr osobistych.

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

Data i podpis rodzica/ opiekuna prawnego

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

Imię i nazwisko uczestnika