ΑΚΑΔ. ΕΤΟΣ 2020-2021

ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΑ

ΑΘΛΟΥΜΕΝΟΥ

|  |  |
| --- | --- |
| ΚΩΔΙΚΟΣ |  |

ΕΠΩΝΥΜΟ :

ΟΝΟΜΑ :

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ :

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ :

ΙΔΙΟΤΗΤΑ :

ΓΙΑ ΦΟΙΤΗΤΕΣ:

ΤΜΗΜΑ:

ΑΡΙΘΜΟ ΦΟΙΤΗΤΙΚΟΥ ΜΗΤΡΩΟΥ:

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ :

ΠΕΡΙΟΧΗ : Τ.Κ. :

ΤΗΛΕΦΩΝΟ : ΚΙΝΗΤΟ :

E-mail : FAX :

ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΟ ΑΘΛΗΜΑ :

ΧΩΡΟΣ ΑΘΛΗΣΗΣ :

**ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ**

* 2 Φωτογραφίες
* Έγγραφο που να πιστοποιεί ότι είστε μέλος της Πανεπιστημιακής Κοινότητας του ΟΠΑ
* Ιατρικές Βεβαιώσεις (όπισθεν θεωρημένες από γιατρούς αναλόγως την αθλητική δραστηριότητα, βεβαίωση ιατρού παθολόγου / καρδιολόγου και βεβαίωση ιατρού δερματολόγου μόνο για την αθλητική δραστηριότητα της κολύμβησης)

**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΑΘΛΟΥΜΕΝΟΥ**

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω υπεύθυνα ότι:

α. είμαι υγιής και δέχομαι να συμμετάσχω στις αθλητικές δραστηριότητες και τις εκδηλώσεις του Τμήματος Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού του ΟΠΑ για την περίοδο 20.... – 20....,

β. τα προσκομιζόμενα δικαιολογητικά και οι ιατρικές βεβαιώσεις είναι αληθείς και

γ. έλαβα γνώση και αποδέχομαι όλους τους κανόνες και τους όρους συμμετοχής στα προγράμματα και στους αθλητικούς χώρους.

Αθήνα, …./…../………

Ο / Η Δηλ…………..

(Υπογραφή)

**ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ**

Το Οικονομικό Πανεπιστήμιο Αθηνών (Ο.Π.Α.) μέσω του Διοικητικού Συμβουλίου της Φοιτητικής Λέσχης του (ΠΔ 387/1983 - ΦΕΚ 141/Α/7-10-1983), συλλέγει επεξεργάζεται και τηρεί σε ηλεκτρονική ή έντυπη μορφή τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα της αίτησης συμμετοχής αθλούμενου (όνομα, επίθετο, πατρώνυμο, ημερομηνία γέννησης, ιδιότητα, τμήμα φοίτησης, αρ. φοιτητικού μητρώου, διεύθυνση επικοινωνίας, τηλέφωνο/fax επικοινωνίας, email, το άθλημα επιλογής και τον χώρο άθλησης, φωτογραφίες αιτούντος, πιστοποιητικό μέλους πανεπιστημιακής κοινότητας και ιατρικές βεβαιώσεις), με **σκοπό** την εγγραφή σας στα προγράμματα αθλητικών δραστηριοτήτων που θα πραγματοποιηθούν κατά το ακαδημαϊκό έτος 2019-2020. Τα στοιχεία σας θα διατηρηθούν για την τήρηση του σχετικού μητρώου των προγραμμάτων καθώς και για να ερχόμαστε σε επικοινωνία μαζί σας ώστε να σας κρατάμε ενήμερους με όλες τις τρέχουσες εκδηλώσεις κ.α

Η συμπλήρωση του συγκεκριμένου εντύπου και η υποβολή των δεδομένων σας καθιστούν το Ο.Π.Α. **Υπεύθυνο Επεξεργασίας** σύμφωνα με τα οριζόμενα στον Γενικό Κανονισμό για τα Προσωπικά Δεδομένα (ΓΚΠΔ) ΕΕ 2016/679 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 27ης Απριλίου 2016, για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και για την ελεύθερη κυκλοφορία των δεδομένων.

Για την διασφάλιση της νομιμότητας στην εν λόγω επεξεργασία απαιτείται η δήλωση **συγκατάθεσής** σας και χωρίς αυτή η αίτηση σας δεν μπορεί να γίνει δεκτή,, για την αποφυγή οποιασδήποτε μη νόμιμης επεξεργασίας τους.

Τα δεδομένα σας θα διατηρηθούν για την κάλυψη των παραπάνω σκοπών για χρονική **διάρκεια 6 ετών** και δεν θα χρησιμοποιηθούν για την κατάρτιση προφίλ με αυτοματοποιημένο τρόπο.

Τα δεδομένα σας **θα διαβιβαστούν** από το Ο.Π.Α. μόνο στον Οργανισμό Πολιτισμού, Αθλητισμού και Νεολαίας του Δήμου Αθηναίων (ΟΠΑΝΔΑ), με τον οποίο συνεργάζεται το Ο.Π.Α. στο πλαίσιο των εν λόγω αθλητικών παροχών. Η επεξεργασία τους δεν πρόκειται να ανατεθεί σε τρίτους για λογαριασμό του Ο.Π.Α..

Η δήλωση συγκατάθεσης επεξεργασίας δεδομένων μπορεί να **ανακληθεί** οποιαδήποτε στιγμή, εγγράφως με την αποστολή σχετικού εντύπου ή με ηλεκτρονικό τρόπο στην διεύθυνση: lesxi@aueb.gr Η ανάκληση της συγκατάθεσης δεν θίγει τη νομιμότητα της επεξεργασίας που βασίστηκε στη συγκατάθεση σε προηγούμενο χρόνο.

Ως υποκείμενα δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που τίθενται σε επεξεργασία έχετε το **δικαίωμα** της **ενημέρωσης** κατά το άρθρο 13 του ΓΚΠΔ (ΕΕ) 2016/679 σύμφωνα με το οποίο έχει συνταχθεί το παρόν. Έχετε **δικαίωμα πρόσβασης** στα δεδομένα που σας αφορούν και έχετε υποβάλει, το οποίο μπορείτε να ασκήσετε σύμφωνα με την παρ. 3 του άρθρου 15 του ΓΚΠΔ (ΕΕ) 2016/679, μέσω της υποβολής σχετικού αιτήματος. Κατά τον ίδιο τρόπο μπορείτε να ασκήσετε και το **δικαίωμα διόρθωσης** ανακριβών στοιχείων ή συμπλήρωσης ελλιπών δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που σας αφορούν.Επίσης έχετε το **δικαίωμα διαγραφής** των δεδομένων σας, το οποίο μπορείτε να ασκήσετε με την ανάκληση της συγκατάθεσής σας, η οποία αποτελεί την νομική βάση επεξεργασίας των δεδομένων σας.

**ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ**

Ο/Η ………………………………………………………………………………….. δηλώνω ότι έχω ενημερωθεί για την επεξεργασία των Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα που με αφορούν και δίνω την ελεύθερη, συγκεκριμένη ρητή και με πλήρη επίγνωση συγκατάθεση μου στο Οικονομικό Πανεπιστήμιο Αθηνών προκειμένου να συλλέγει, φυλάσσει και επεξεργάζεται τα δεδομένα αυτά, σύμφωνα με τα οριζόμενα στις διατάξεις του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων (ΕΕ) 679/2016 και την Εθνική Νομοθεσία όπως τροποποιήθηκε και ισχύει, για τους σκοπούς που αναφέρονται παραπάνω.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Επίθετο: |  | Όνομα: |  |
| Υπογραφή: |  | Ημερομηνία: |  |

**ΙΑΤΡΙΚΗ ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΠΑΘΟΛΟΓΟΥ Ή ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟΥ**

Απαιτείται για όλες τις αθλητικές δραστηριότητες

Βεβαιώνεται ότι εκ του ιατρικού ιστορικού και της κλινικής εξέτασης ο/η έμπροσθεν αιτούμενος/η δε φέρει κάποιο χρόνιο ή μεταδοτικό νόσημα και είναι υγιής να συμμετάσχει σε αθλητικές δραστηριότητες.

......./......../...............

Ο ΙΑΤΡΟΣ

(Υπογραφή & σφραγίδα)

**ΙΑΤΡΙΚΗ ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΟΥ – ΑΦΡΟΔΙΣΙΟΛΟΓΟΥ**

\* Απαιτείται για δραστηριότητες Κολυμβητηρίου

Βεβαιώνεται ότι εκ του ιατρικού ιστορικού και της κλινικής εξέτασης ο/η έμπροσθεν αιτούμενος/η δε φέρει κάποιο χρόνιο ή μεταδοτικό νόσημα και είναι υγιής να συμμετάσχει σε αθλητικές δραστηριότητες.

......./......../...............

Ο ΙΑΤΡΟΣ

(Υπογραφή & σφραγίδα)