



REGULAMIN

Igrzysk Dzieci, Igrzysk młodzieży Szkolnej Licealiady dziewcząt i chłopców *„Bieg po zdrowie”*

1. Organizatorem zawodów jest Wojewódzki Szkolny Związek Sportowy w Gdańsku, z siedzibą w Gdańsku, przy ul. Gdyńskich Kosynierów 11.
2. Celem organizacji „Biegu po zdrowie” jest promowanie zdrowego stylu życia, promowanie współzawodnictwa sportowego w województwie pomorskim, aktywizacja uczniów, upowszechnianie biegania w terenie.
3. Pomiar biegu przeprowadzony będzie w sposób wirtualny tzn. że każdy uczestnik pokonuje odpowiednią do swojej kategorii wiekowej trasę i za pomocą aplikacji mierzącej czas oraz dystans biegu następnie przesyła do biura WSZS w Gdańsku screena z aplikacji w telefonie. Na screenie ma być widoczny CZAS, DYSTANS oraz DATA biegu. Sugerujemy skorzystanie z bezpłatnej aplikacji ENDOMONDO, która jest dostępna na wszystkie urządzenia mobilne.
4. Uczestnik bierze udział w biegu w jednej kategorii, odpowiedniej do wieku:
 - Igrzyska Dzieci chłopcy ur.2008 i młodsi: 600 metrów
 - Igrzyska Dzieci dziewczęta ur.2008 i młodsze: 600 metrów
 - Igrzyska Młodzieży Szkolnej chłopcy ur.2006-2007: 800 metrów
 - Igrzyska Młodzieży Szkolnej dziewczęta ur.2006-2007: 800 metrów
 - Licealiada Chłopcy ur. 2001 i młodsi: 1000 metrów
 - Licealiada Dziewczęta ur. 2001 i młodsi: 1000 metrów
5. Uczestnik biegu ma pełną dowolność w doborze trasy, zgadzać musi się dystans.
6. Uczestnik zobowiązany jest do pokonania trasy z zachowaniem zasad bezpieczeństwa. Zwracamy uwagę na obostrzenie dotyczące godzin 8:00-16:00, w których uczniowie do 16 roku życia powinni poruszać się wyłącznie pod opieką dorosłych.
7. Uczestnicy biegu biorą w nim udział dobrowolnie. Rodzice uczniów niepełnoletnich oświadczają, że nie istnieją żadne przeciwwskazania medyczne do wzięcia udziału dziecka w „Biegu po zdrowie” i że są świadomi zagrożeń, ryzyka i obciążeń fizycznych jakie wiążą się z udziałem w biegu oraz ponoszą z tego tytułu pełną i wyłączną odpowiedzialność. Uczniowie pełnoletni takie oświadczenie podpisują sami.
8. Zgłoszenie uczestnika do współzawodnictwa powinno zawierać:
 - scan wypełnionego i podpisanego OŚWIADCZENIA UCZESTNIKA (w załączeniu)
 - zrzut ekranu z aplikacji sportowej (na którym widoczny będzie dzień pokonania trasy, dystans oraz czas) wysłane na adres mailowy biegpozdrawiewszs@gmail.com do dnia 22.11.2020r.
9. Ogłoszenie wyników będzie opublikowane na stronie internetowej Wojewódzkiego Szkolnego Związku Sportowego w Gdańsku www.wszs.pomorze.pl do dnia 25.11.2020r.
10. Jeden uczeń może przestać wyłącznie jedno zgłoszenie (w przypadku wystania kilku wyników, pod uwagę będzie brane pierwsze zgłoszenie).

11. Organizator przeprowadzi klasyfikację „Biegu po zdrowie” i nagrodzi 6 najlepszych zawodników z każdej kategorii wiekowej pamiątkowymi medalami.
12. Impreza „Bieg po zdrowie” jest niepunktowana we Współzawodnictwie Sportowym Szkół.
13. Administratorem danych osobowych w rozumieniu ustawy o ochronie danych osobowych, a od dnia 25 maja 2018r. zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady Europy (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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) jest Wojewódzki Szkolny Związek Sportowy w Gdańsku, z siedzibą w Gdańsku, przy ul. Gdyńskich Kosynierów 11.
14. Przekazanie danych osobowych przez zawodnika Organizatorowi jest dobrowolne, jednakże stanowi warunek uczestnictwa w biegu. Przetwarzanie danych odbywa się zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych, a od dnia 25 maja 2018r. zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady Europy (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku 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).
15. Warunkiem uczestnictwa w biegu jest wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych zawodnika, w tym do ich udostępnienia przez Wojewódzki Szkolny Związek Sportowy w Gdańsku, w celu zamieszczania wyników z biegu oraz na nieodpłatną publikację wizerunku utrwalonego w przekazach telewizyjnych, internetowych, radiu, gazetach, magazynach i umieszczania wizerunku w materiałach promocyjno - reklamowych wydawanych przez Wojewódzki Szkolny Związek Sportowy w Gdańsku. Ponadto, warunkiem uczestnictwa jest wyrażenie zgody na gromadzenie danych zawodnika do potrzeb administracyjnych i analitycznych oraz na nieodpłatne wykorzystanie wizerunku zawodnika utrwalonego w formie fotografii lub zapisu video.
16. O wszelkich sprawach nie ujętych w regulaminie decyduje organizator. Przesłanie zgłoszenia jest jednoznaczne z akceptacją niniejszego regulaminu.
17. W przypadku dodatkowych pytań prosimy o kontakt:
Urszula Górską 601-348-843 / Joanna Wrońska 785-001-810

**Koszty organizacji finału pokrywa Wojewódzki Szkolny Związek Sportowy
ze środków Urzędu Marszałkowskiego Województwa Pomorskiego i Ministerstwo Sportu.**

Organizator nie ubezpiecza uczestników zawodów!!!!

Serdecznie zapraszamy na naszą stronę internetową www.wszs.pomorze.pl oraz na Facebooka WSZS w Gdańsku, gdzie znajdą państwo wszystkie informacje dotyczące organizowanych przez nas zawodów.

Wojewódzki Szkolny Związek Sportowy w Gdańsku
ul. Gdyńskich Kosynierów 11, 80-866 Gdańsk
Biuro: tel. 58 301-99-45 e-mail: biuro@wszs.pomorze.pl



WOJEWÓDZKI SZKOLNY ZWIĄZEK SPORTOWY

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA
„BIEG PO ZDROWIE”

IMIĘ	
NAZWISKO	
SZKOŁA (pełna nazwa- Szkoła Podstawowa w)	
KATEGORIA WIEKOWA	Igrzyska Dzieci, Igrzyska Młodzieży Szkolnej, Licealiada *
ROK URODZENIA	
ADRES (na który przesłane zostaną ewentualne nagrody)	
Adres mailowy uczestnika	
TELEFON KONTAKTOWY	
IMIĘ I NAZWISKO OPIEKUNA PRAWNEGO	

* niepotrzebne skreślić

1. Ja, niżej podpisana/ny
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego) oświadczam, że jestem rodzicem/opiekunem prawnym
..... (imię i nazwisko ucznia), i wyrażam zgodę na jego udział w Biegu po zdrowie.
2. Oświadczam, że zapoznałam/em się z założeniami i regulaminem biegu.
3. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka przez Wojewódzki Szkolny Związek Sportowy w Gdańsku. Dane wykorzystywane będą wyłącznie w celu organizacji i właściwego przeprowadzenia „Biegu po zdrowie”.
4. Na podstawie art.24 ust.1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych, przyjmuje do wiadomości że: - administratorem danych osobowych jest Wojewódzki Szkolny Związek Sportowy w Gdańsku, ul. Gdyńskich Kosynierów 11, 80-866 Gdańsk. - dane przekazane w ramach przeprowadzenia konkursu, będą przetwarzane wyłącznie w celach ewidencyjnych, kontaktowych, publikacji pracy na stronie www.wszs.pomorze.pl oraz w celu ogłoszenia wyniku konkursu. - mam prawo do wglądu i poprawiania treści danych osobowych mojego dziecka i możliwość żądania uzupełnienia, uaktualnienia i sprostowania. - podanie danych jest dobrowolne, ale odmowa podania w/w danych jest równoznaczna z brakiem możliwości udziału w imprezie.

.....
MIEJSCOWOŚĆ- DATA

.....
PODPIS RODZICA/ OPIEKUNA PRAWNEGO
LUB PEŁNOLETNIEGO UCZESTNIKA