

**ZGODA RODZICÓW (PRAWNYCH OPIEKUNÓW)
NA UDZIAŁ UCZNI/DZIECKA W MISTRZOSTWACH ZPK w BnO/ZŁW w RJnO***

Załącze Małe dn.....

My niżej podpisani/Ja niżej podpisany(na) wyrażam/y zgodę na uczestnictwo naszego/mojego dziecka *)

imię i nazwisko dziecka /klasa/data urodzenia

w zawodach sportowych – Mistrzostwach Załęczańskiego Parku Krajobrazowego w BnO/Załęczńskiego Łuku Warty w RJnO*, które odbędą się w dniu w Załęczu Małym

Oświadczam, że nie ma przeciwwskazań lekarskich, aby moje dziecko uczestniczyło w zawodach sportowych. Wyrażam zgodę na podejmowanie decyzji przez opiekuna, organizatora zawodów związanych z zagrożeniem zdrowia i życia mojego dziecka.

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka przez organizatorów na potrzeby organizacji w/w zawodów oraz na opublikowanie zarejestrowanego wizerunku w materiałach i informacjach z w/w zawodów. (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych, Dz.U. 1997 Nr 133, poz. 883 z późn. zm.).

.....
miejscowość i data

.....
podpis rodzica/ów lub opiekuna/ów

.....
telefon kontaktowy

*- jeżeli brak lub nie dotyczy należy skreślić.