

ZGODA RODZICÓW (PRAWNYCH OPIEKUNÓW) NA UDZIAŁ DZIECKA W ZAWODACH SPORTOWYCH

.....
imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

.....
imię i nazwisko dziecka

.....
Adres

.....
Adres

.....
tel. kontaktowy

.....
Data urodzenia

.....
PESEL dziecka

Wyrażam zgodę, jako rodzic/opiekun prawny na udział mojego dziecka w zawodach VI ogólnopolski wyścig Cykloopawy XC MTB Głuchołazy i/lub Lellek Grup – Gold Hill MTB Maraton Głuchołazy rozgrywanych w dniach 29.09.2017r. – 01.10.2017r. i oświadczam, że zapoznałem/-am się z Regulaminem zawodów i akceptuję jego postanowienia

Oświadczenie o stanie zdrowia dziecka

Jako rodzic/opiekun prawny oświadczam, że moje dziecko nie posiada przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w zawodach.

Wyrażam również zgodę na przeprowadzenie wszelkich niezbędnych zabiegów lub operacji w stanach zagrażających życiu lub zdrowiu mojego dziecka. W razie decyzji lekarskiej o hospitalizacji, zobowiązuję się do odbioru dziecka ze szpitala.

.....
data

.....
podpis rodzica/opiekuna prawnego

Zgoda na wykorzystanie/przetwarzanie danych osobowych dziecka

Wyrażam zgodę jako rodzic/opiekun prawny, bez zobowiązań i kompensaty dla mnie ani dla dziecka, do publikacji, pokazywania i wykorzystywania przez Organizatorów instytucji z nim współpracujących i sponsorów w zależności od wyboru: zdjęć, wizerunku, portretu, nazwiska, głosu i danych biograficznych dziecka z zawodów VI ogólnopolski wyścig Cykloopawy XC MTB Głuchołazy i/lub Lellek Grup – Gold Hill MTB Maraton Głuchołazy w dowolnym formacie i we wszystkich mediach istniejących obecnie i w przyszłości na całym świecie. Materiały te mogą być wykorzystywane przez podmioty trzecie wyłącznie za zgodą Organizatorów.

.....
data

.....
podpis rodzica/opiekuna prawnego