

## ZGODA RODZICÓW (PRAWNYCH OPIEKUNÓW) NA UDZIAŁ W WYŚCIGU KOLARSKIM

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

-----  
imię i nazwisko dziecka /klasa/wiek/data urodzenia

w zawodach sportowych ( cyklu imprez) -----

-----  
wymienić dyscyplinę/y sportu

które odbędą się w dniu (dniach/ roku szkolnym).....

..... W.....

Oświadczam, że nie ma przeciwwskazań lekarskich, aby moje dziecko uczestniczyło w zawodach sportowych - kolarskich.

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 przeprowadzenia i relacjonowania imprezy 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.).

-----  
miejsowość i data

-----  
podpis rodzica/ców / opiekuna/ów

-----  
telefon kontaktowy

\*- jeżeli brak lub nie dotyczy należy skreślić.