

załącznik nr 1
Oświadczenie
Rodziców/Opiekunów prawnych
dot. udziału dziecka
w imprezie pod nazwą "VI Żorskie Dni Rodziny"

.....
imię i nazwisko rodzica/opiekuna tel. kontaktowy

Wyrażam zgodę na udział dziecka

.....
(imię i nazwisko dziecka)

w imprezie pod nazwą **"VI Żorskie Dni Rodziny"** (warsztaty szkoleniowe, konkurencje-zawody sportowe, testowanie sprzętu sportowo-rekreacyjnego oraz innych atrakcji dostępnych podczas imprezy) organizowanej przez MOSiR Żory oraz Decathlon Żory w dniu **25.08.2019r.**

1. Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem Imprezy i akceptuję jego treść.
2. Oświadczam, że dziecko nie ma przeciwwskazań zdrowotnych na udział w imprezie. Wyrażam 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.
3. Na podstawie art. 6 ust. 1 i 7 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (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, oraz art. 81 ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych z dnia 4 lutego 1994 r. (Dz.U. 2017 poz. 880 z późn. Zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych oraz wielokrotne, nieodpłatne rozpowszechnianie wizerunku mojego dziecka w celu realizacji umowy, działań statutowych, promocji i uczestnictwa w imprezie organizowanej przez administratora. Jednocześnie oświadczam, że zdjęcia i materiały wideo nie naruszają dóbr osobistych mojego dziecka.
4. Wyrażam zgodę, aby wizerunek, a także wyniki z danymi osobowymi mojego dziecka mogły być wykorzystane przez prasę, radio i telewizję a także w celach marketingowych Organizatorów. Niniejsza zgoda dotyczy wszystkich zdjęć oraz materiałów wideo z udziałem mojego dziecka wykonanych podczas **„VI Żorskich Dniach Rodzin”**
5. Przyjmuje do wiadomości, iż organizator nie ubezpiecza uczestników zawodów od NNW.

.....
data

.....
podpis rodzica/opiekuna