

**Zgoda rodziców/opiekunów prawnych  
na udział dziecka  
w zawodach sportowych**

.....  
imię i nazwisko

.....  
tel.kontaktowy rodzica/opiekuna

**Wyrażam zgodę na udział dziecka**

.....

(imię i nazwisko dziecka)

w **Turnieju Tenisa Ziemnego** organizowanym przez MOSiR w Żorach w dniu **18.08.2019r.**

1. Oświadczam, że zapoznałem się z regulaminem imprezy i akceptuję jego treść.

2. Oświadczam, że dziecko nie ma przeciwwskazań zdrowotnych na udział w zawodach. 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 ppkt „a” i art. 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 rozpowszechnianie wizerunku mojego dziecka w celu realizacji umowy, działań statutowych, promocji i uczestnictwa w zawodach organizowanych przez administratora.

4. Przyjmuje do wiadomości, iż organizator nie ubezpiecza uczestników zawodów od NNW.

.....

data

.....  
podpis rodzica/opiekuna

**Zgoda rodziców/opiekunów prawnych  
na udział dziecka  
w zawodach sportowych**

.....  
imię i nazwisko

.....  
tel.kontaktowy rodzica/opiekuna

**Wyrażam zgodę na udział dziecka**

.....

(imię i nazwisko dziecka)

w **Turnieju Tenisa Ziemnego** organizowanym przez MOSiR w Żorach w dniu **18.08.2019r.**

1. Oświadczam, że zapoznałem się z regulaminem imprezy i akceptuję jego treść.

2. Oświadczam, że dziecko nie ma przeciwwskazań zdrowotnych na udział w zawodach. 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 ppkt „a” i art. 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 rozpowszechnianie wizerunku mojego dziecka w celu realizacji umowy, działań statutowych, promocji i uczestnictwa w zawodach organizowanych przez administratora.

4. Przyjmuje do wiadomości, iż organizator nie ubezpiecza uczestników zawodów od NNW.

.....

data

.....  
podpis rodzica/opiekuna