

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

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

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

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

**Wyrażam zgodę na udział dziecka**

**Wyrażam zgodę na udział dziecka**

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

w „Wakacyjny Turniej Badmintona dla Amatorów”  
organizowanym przez MOSiR w Żorach w dniu **28.07.2019r.**

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 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 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

w „Wakacyjny Turniej Badmintona dla Amatorów”  
organizowanym przez MOSiR w Żorach w dniu **28.07.2019r.**

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 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 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