

(załącznik nr 1) Dla osoby NIEPEŁNOLETNIEJ

Zgoda rodziców / opiekunów prawnych*

dotycząca udziału dziecka w ZAWODACH SKATE PARKU Bike Contest High Style Żory V2

.....

Imię Nazwisko (Rodzica/Opiekuna prawnego*)
Imię Nazwisko Dziecka

Telefon kontaktowy

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka (podopiecznego) w ZAWODACH SKATE PARKU Bike Contest High Style Żory V2, organizowanych przez Clinic Bike & Ski ul. Powstańców Śląskich 366 Jastrzębie-Zdrój oraz Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Żorach, w dniu 22.08.2021 na Skate Parku w Żorach (Park Cegielnia, Folwarska).

Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem ZAWODÓW SKATE PARKU Bike Contest High Style Żory V2 i akceptuję jego treść.

Oświadczam, że dziecko (podopieczny) nie ma żadnych przeciwwskazań do udziału w zawodach rowerowych.

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.

Oświadczam, że podane dane są zgodne ze stanem faktycznym. Przyjmuję do wiadomości, że podanie danych niezgodnych z prawdą może spowodować odpowiedzialność przewidzianą w przepisach prawa.

.....

data i czytelny podpis (rodzica / opiekuna prawnego*)

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH

Na podstawie art. 6 ust 1 lit. a oraz art. 7 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE oświadczam, że wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na przetwarzanie moich danych osobowych oraz mojego dziecka zawartych w oświadczeniu w celach organizacyjnych, ochrony zdrowia, udokumentowania uczestnictwa w ZAWODACH SKATE PARKU Bike Contest High Style Żory V2 organizowanym przez Clinic Bike & Ski ul. Powstańców Śląskich 366 Jastrzębie-Zdrój oraz Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Żorach.

.....
data i czytelny podpis (rodzica / opiekuna prawnego*)

Wyrażam/nie wyrażam również zgodę/-y* na umieszczeniu danych osobowych mojego dziecka w postaci imienia, nazwiska w celach informacyjnych oraz promocyjnych, na stronach internetowych, na portalach społecznościowych Facebook, w prasie, na materiałach promocyjnych oraz reklamowych Organizatorów.

.....
data i czytelny podpis (rodzica / opiekuna prawnego*)

ZGODA NA PRZETWARZANIE WIZERUNKU

Na podstawie art. 6 ust 1 lit. a oraz art. 7 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. 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 na podstawie art. 81 ust. 1 z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na nieodpłatne, wielokrotne rozpowszechnienie wizerunku mojego dzieckapoprzez publikacje zdjęć oraz nagrań wideo i umieszczenie ich w celach promocyjnych: na stronach internetowych, na portalach społecznościowych Facebook, w prasie, w telewizji na materiałach promocyjnych oraz reklamowych Organizatora.

Jednocześnie oświadczam, że zdjęcia materiały wideo wykonane podczas ZAWODÓW SKATE PARKU Bike Contest High Style Żory V2 nie naruszają moich dóbr osobistych. Wizerunek może być przetwarzany w różnych formach - elektronicznych, papierowych, kadrowania i kompozycji.

.....
data i czytelny podpis (rodzica / opiekuna prawnego*)

*niepotrzebne skreślić

(załącznik nr 2)

Dla osoby NIEPEŁNOLETNIEJ

OŚWIADCZENIE O ŚWIADOMOŚCI RYZYKA dotyczące COVID 19

.....
.....

Imię Nazwisko (Rodzica/Opiekuna prawnego*) Telefon kontaktowy Imię
Nazwisko Dziecka

Ja niżej podpisana/y oświadczam, że posiadam świadomość stopnia ponoszonego ryzyka, jeżeli chodzi o zakażenie wirusem SARS-CoV-2 mojego dziecka podczas uczestnictwa w ZAWODACH SKATE PARKU Bike Contest High Style Żory V2, organizowanych przez Clinic Bike & Ski ul. Powstańców Śląskich 366 Jastrzębie-Zdrój oraz Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Żorach, w dniu 22.08.2021 na Skate Parku w Żorach (Park Cegielnia, Folwarska).

Zdaje sobie sprawę z możliwości zarażenia się mojego dziecka ww. wirusem w trakcie uczestnictwa w zawodach rowerowych, pomimo wprowadzania reżimu sanitarnego, przestrzegania odpowiednich procedur, wypełniania obowiązków wynikających z przepisów prawa i regulaminu zawodów rowerowych, przez osoby pracujące podczas imprezy.

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z regulaminem ZAWODÓW SKATE PARKU Bike Contest High Style Żory V2 zawartymi w nim zasadami bezpieczeństwa oraz podstawowymi zaleceniami sanitarno-epidemiologicznymi obowiązującymi w czasie zawodów i zobowiązuję się do ich przestrzegania przez dziecko.

Niniejszym oświadczam, że dziecko ani żadna z osób pozostających z dzieckiem we wspólnym gospodarstwie domowym nie przebywa na kwarantannie ani nie zarządzono w stosunku do nich żadnych innych środków związanych z COVID-19 oraz że nie miała kontaktu z taką osobą.

Zobowiązuję się, że w przypadku gdy powezmę informację o objęciu tych osób kwarantanną lub innym środkiem związanym z COVID-19 do nieuczestniczenia dziecka w imprezie organizowanej przez Clinic Bike & Ski ul. Powstańców Śląskich 366 Jastrzębie-Zdrój oraz Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Żorach, oraz do niezwłocznego poinformowania pracowników o zaistniałej sytuacji. Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za niewykonanie tego obowiązku, w szczególności za wynikię wskutek niewykonania moich zobowiązań szkody poniesione przez organizatorów imprezy lub osoby trzecie.

*niepotrzebne skreślić

.....

data i czytelny podpis rodzica /opiekuna prawnego/

Oświadczenie osoby pełnoletniej

dotyczące udziału w ZAWODÓW SKATE PARKU Bike Contest High Style Żory V2

.....

Imię i nazwisko

Nr telefonu

Wyrażam zgodę na udział w ZAWODACH SKATE PARKU Bike Contest High Style Żory V2 organizowanych przez Clinic Bike & Ski ul. Powstańców Śląskich 366 Jastrzębie-Zdrój oraz Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Żorach, w dniu 22.08.2021 na Skate Parku w Żorach (Park Cegielnia, Folwarecka).

Oświadczam, że nie mam żadnych przeciwwskazań do udziału w zawodach rowerowych.

Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem ZAWODÓW SKATE PARKU Bike Contest High Style Żory V2 i akceptuję jego treść.

.....

data i czytelny podpis

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH

Na podstawie art. 6 ust 1 lit. a oraz art. 7 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE oświadczam, że wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na przetwarzanie moich danych zawartych w oświadczeniu w celach organizacyjnych, udokumentowania uczestnictwa w ZAWODACH SKATE PARKU Bike Contest High Style Żory V2 organizowanym przez Clinic Bike & Ski ul. Powstańców Śląskich 366 Jastrzębie-Zdrój oraz Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Żorach.

.....

data i czytelny podpis

Wyrażam/nie wyrażam również zgodę/-y* na umieszczeniu moich danych osobowych w postaci imienia, nazwiska w celach informacyjnych, promocyjnych na stronach internetowych, na portalach społecznościowych Facebook,

w prasie, na materiałach promocyjnych oraz reklamowych Organizatorów.

.....

data i czytelny podpis

ZGODA NA PRZETWARZANIE WIZERUNKU

Na podstawie art. 6 ust 1 lit. a oraz art. 7 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. 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 na podstawie art. 81 ust. 1 z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (DZ.U. 2019 poz. 1231 z póź. zm.) oświadczam że, wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na nieodpłatne, wielokrotne rozpowszechnienie mojego wizerunku poprzez publikacje zdjęć oraz nagrań wideo i umieszczenie ich w celach promocyjnych i marketingowych: na stronach internetowych, na portalach społecznościowych Facebook, w prasie, telewizji, na materiałach promocyjnych oraz reklamowych Organizatorów.

Jednocześnie oświadczam, że zdjęcia i materiały wideo wykonane podczas ZAWODÓW SKATE PARKU Bike Contest High Style Żory V2 nie naruszają moich dóbr osobistych. Wizerunek może być przetwarzany w różnych formach - elektronicznych, papierowych, kadrowania i kompozycji.

.....

data i czytelny podpis

(załącznik nr 4)

OŚWIADCZENIE O ŚWIADOMOŚCI RYZYKA dotyczące COVID 19

.....
Imię Nazwisko

.....
Telefon kontaktowy

Ja niżej podpisana/y oświadczam, że posiadam świadomość stopnia ponoszonego ryzyka, jeżeli chodzi o zakażenie wirusem SARS-CoV-2 podczas uczestnictwa w ZAWODACH SKATE PARKU Bike Contest High Style Żory V2, organizowanych przez Clinic Bike & Ski ul. Powstańców Śląskich 366 Jastrzębie-Zdrój oraz Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Żorach, w dniu 22.08.2021 na Skate Parku w Żorach (Park Cegielnia, Folwarecka).

Zdaję sobie sprawę z możliwości zarażenia się ww. wirusem w trakcie uczestnictwa w zawodach, pomimo wprowadzania reżimu sanitarnego, przestrzegania odpowiednich procedur, wypełniania obowiązków wynikających z przepisów prawa i regulaminu zawodów rowerowych przez osoby pracujące podczas imprezy.

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z regulaminem ZAWODÓW SKATE PARKU Bike Contest High Style Żory V2 i zawartymi w nim zasadami bezpieczeństwa oraz podstawowymi zaleceniami sanitarno-epidemiologicznymi obowiązującymi w czasie zawodów i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

Niniejszym oświadczam, że ja ani żadna z osób pozostających ze mną we wspólnym gospodarstwie domowym nie przebywa na kwarantannie ani nie zarządzono w stosunku do nich żadnych innych środków związanych z COVID-19 oraz że nie miała kontaktu z taką osobą.

Zobowiązuję się, że w przypadku gdy poweźmę informację o objęciu tych osób kwarantanną lub innym środkiem związanym z COVID-19, do nieuczestniczenia w imprezie organizowanej przez przez Clinic Bike & Ski ul. Powstańców Śląskich 366 Jastrzębie-Zdrój oraz Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Żorach oraz do niezwłocznego poinformowania pracowników o zaistniałej sytuacji. Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za niewykonanie tego obowiązku, w szczególności za wynikłe wskutek niewykonania moich zobowiązań szkody poniesione przez Clinic Bike & Ski ul. Powstańców Śląskich 366 Jastrzębie-Zdrój oraz Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Żorach lub osoby trzecie.

.....
data i czytelny podpis