

załącznik nr 1

Zgoda rodziców / opiekunów prawnych*

dotycząca udziału dziecka w Ogólnorozwojowych zajęciach dla dzieci z elementami sztuk walki

.....

.....

Imię, Nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

Telefon kontaktowy

.....

.....

Imię, Nazwisko Dziecka/uczestnika

Data urodzenia

1. Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka (podopiecznego) w **Ogólnorozwojowych zajęciach dla dzieci z elementami sztuk walki** organizowanym przez Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Żorach i Klub Sztuk Walki Shogun Żory w okresie ferii zimowych według harmonogramu zawartego w regulaminie zajęć.
2. Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem Ogólnorozwojowych zajęć dla dzieci z elementami sztuk walki i akceptuję jego treść a także zobowiązuję się do zapoznania z treścią regulaminu moje dziecko (podopiecznego) będące uczestnikiem zajęć.
3. Oświadczam, że dziecko (podopieczny) nie ma żadnych przeciwwskazań do udziału w zajęciach.
4. Wyrażam zgodę na udzielenie mojemu dziecku (podopiecznemu) pierwszej pomocy medycznej, a w stanach zagrożenia życia lub zdrowia mojego dziecka (podopiecznego), wyrażam zgodę na przeprowadzenie wszelkich niezbędnych zabiegów lub operacji.
5. 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 oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych mojego dziecka/podopiecznego zawartych w formularzu zgłoszeniowym oraz oświadczeniu w celach organizacyjnych, ochrony zdrowia oraz udokumentowania uczestnictwa w

Ogólnorozwojowych zajęciach dla dzieci z elementami sztuk walki organizowanym przez MOSiR Żory i Klub Sztuk Walki Shogun Żory.

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

Wyrażam również zgodę na umieszczenie danych osobowych mojego dziecka w postaci imienia, nazwiska w celach promocyjnych , informacyjnych, sprawozdawczych, na stronach internetowych, na portalach społecznościowych Facebook, plakatach, prasie, radiu, telewizji, 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 (DZ.U.2021 poz. 1062 z późn. zm.) wyrażam zgodę na nieodpłatne, wielokrotne rozpowszechnienie wizerunku mojego dziecka (podopiecznego) poprzez publikacje zdjęć oraz nagrań wideo i umieszczenie ich w celach promocyjnych: na stronach internetowych, na portalach społecznościowych Facebook, plakatach, billboardach, prasie, telewizji, na materiałach promocyjnych oraz reklamowych Organizatorów.

Jednocześnie oświadczam, że zdjęcia i materiały wideo wykonane podczas **Ogólnorozwojowych zajęć dla dzieci z elementami sztuk walki** nie naruszają dóbr osobistych mojego dziecka. Wizerunek może być przetwarzany w różnych formach - elektronicznych, papierowych, kadrowania i kompozycji.

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

OŚWIADCZENIE O ŚWIADOMOŚCI RYZYKA

.....
Imię i Nazwisko rodzica/opiekuna prawnego/

.....
Telefon kont. rodzica/opiekuna prawnego/

.....
Imię i Nazwisko dziecka

1. Ja niżej podpisana/y oświadczam, że posiadam świadomość stopnia ponoszonego ryzyka, jeżeli chodzi o zakażenie wirusem SARS-CoV-2 i pochodnymi podczas uczestnictwa w **Ogólnorozwojowych zajęciach dla dzieci z elementami sztuk walki** organizowanym przez **Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Żorach oraz klub Sztuk Walki Shogun Żory w okresie ferii zimowych według harmonogramu przygotowanego przez Organizatorów zawartego w regulaminie zajęć**. Zdaje sobie sprawę z możliwości zarażenia się mojego dziecka ww. wirusami w trakcie uczestnictwa w zawodach, pomimo wprowadzania reżimu sanitarnego, przestrzegania odpowiednich procedur, wypełniania obowiązków wynikających z przepisów prawa i regulaminu turnieju, przez osoby pracujące podczas imprezy.

2. Oświadczam, że zapoznałem/łam się z regulaminem Ogólnorozwojowych zajęć dla dzieci z elementami sztuk walki, akceptuję jego treść a także zobowiązuję się do zapoznania z treścią regulaminów moje dziecko (dzieci) będące uczestnikiem imprezy.

3. 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.

4. Zobowiązuję się, że w przypadku gdy poweźmę informację o objęciu tych osób kwarantanną lub innym środkiem związanym z COVID-19, do nieuczestniczenia dziecka w imprezie organizowanej przez 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 Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Żorach, Klub Sztuk Walki Shogun Żory lub osoby trzecie.

5. 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.

6. Jednocześnie zobowiązuję się, w przypadku zmian, do bieżącej aktualizacji treści złożonego oświadczenia.

.....
data i czytelny podpis rodzica /opiekuna prawnego/

*niepotrzebne skreślić