



....., **dnia** .....

.....

.....  
(imię, nazwisko, adres rodzica lub opiekuna)

.....  
Tel. kontaktowy rodzica / opiekuna (komórkowy)

### **ZGODA RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO NA UDZIAŁ DZIECKA**

**Oświadczam, że wyrażam zgodę na udział mojego dziecka:**

.....  
(czytelnie imię i nazwisko)

.....  
Pesel

### **w Kwidzyńskiej Lidze Miejskiej Siatkówki o Puchar KCSiR**

.....

**Oświadczam, że nie ma przeciwwskazań zdrowotnych oraz innych do udziału mojego dziecka w w/w rozgrywkach organizowanych przez Kwidzyńskie Centrum Sportu i Rekreacji oraz że jego udział odbywa się za moją wiedzą i na moją odpowiedzialność co potwierdzam własnoręcznym podpisem.**

Niniejszym wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka oraz wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku mojego dziecka w materiałach informacyjnych dotyczących imprezy KCSiR

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