



....., **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

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