

**ZGODA RODZICÓW (PRAWNYCH OPIEKUNÓW)  
NA UDZIAŁ DZIECKA W ZAWODACH WSPÓŁZAWODNICTWA  
SPORTOWEGO DZIECI I MŁODZIEŻY SZKOLNEJ**

Ja niżej podpisany(na) wyrażam/y zgodę na uczestnictwo naszego/mojego dziecka \*)

-----  
imię i nazwisko dziecka /klasa/data urodzenia

w zawodach sportowych w **Turnieju Tenisa Stołowego 2017**

-----  
które odbędą się w dniu **20 maja 2017r. w Hali Sportowej w Łącku** ul. Gostynińska 2, 09-520 Łąck.

Oświadczam, że nie ma przeciwwskazań lekarskich, aby moje dziecko uczestniczyło w turnieju. Wyrażam zgodę na podejmowanie decyzji przez opiekuna, organizatora zawodów związanych z zagrożeniem zdrowia i życia mojego dziecka.

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka przez organizatorów oraz na opublikowanie zarejestrowanego wizerunku w materiałach i informacjach z w/w zawodów. (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych, Dz.U. 1997 Nr 133, poz. 883 z późn. zm.). Organizator - dołoży wszelkich starań w celu zapewnienia bezpieczeństwa podczas trwania imprezy (pomoc medyczna, służby porządkowe, itp.). Z mojej strony, jako Opiekun prawny – zobowiązuję się wobec Organizatora, nie występować teraz i w przyszłości z żadnymi roszczeniami, które mogą wynikać w związku z udziałem mojego dziecka w w/w turnieju. Przez akceptację powyższej deklaracji – zrzekam się prawa dochodzenia prawnego od Organizatora lub jego Zleceniobiorców, w razie wypadku lub szkody, związanej z udziałem mojego dziecka w w/w turnieju, na które świadomie zezwalam mojemu dziecku i akceptuję regulamin turnieju.

-----  
miejsowość i data

-----  
podpis rodzica/ców / opiekuna/ów

-----  
telefon kontaktowy

**Informacja o posiadanych Licencjach Sportowych mojego w/w dziecka.\***

-----  
Nazwa Związku Sportowego

-----  
Uprawiana dyscyplina Sportowa/ Nazwa Klubu /Miejscowość

-----  
miejsowość i data

-----  
podpis rodzica/opiekuna

\*- jeżeli brak lub nie dotyczy należy skreślić.