

# 6. MINI WYŚCIG KOLARSKI „SOLIDARNOŚCI”



WYPEŁNIĆ W PRZYPADKU STARTU INDYWIDUALNEGO	Nazwisko zawodnika		
	Imię zawodnika		K / M Płeć
	Data urodzenia		
	Dane UKSu / szkoły / przedszkola		
	Kod pocztowy		Miejscowość
	Ulica		

## DANE OPIEKUNA PRAWNEGO DZIECKA

Opiekun imię i nazwisko	
telefon kontaktowy	email



### Zgoda Rodziców/Opiekunów prawnych na udział dziecka w Wyścigu 6. Mini Wyścig „Solidarności”

Niniejszym oświadczam, że jestem opiekunem prawnym i wyrażam zgodę na jego/jej uczestnictwo w 6. Mini Wyścigu „Solidarności” w .....dnia.....  
Jednocześnie zobowiązuje się do przebywania na terenie miasteczka sportowego w czasie trwania ww. imprezy w celu opieki nad podopiecznym/-q/yami  
Ponadto przyjmuje do wiadomości, że należy przestrzegać zarządzeń służbowych oraz warunków regulaminu wyścigu szosowego, z którym zostałem/-am zapoznany/-a.  
Przyjmuję do wiadomości, że podopieczny/-a startuje na moją odpowiedzialność i w razie wypadku nie będę wnosząc żadnych roszczeń w stosunku do organizatora.  
Ponoszę odpowiedzialność cywilną i prawną za ewentualne szkody spowodowane przez podopiecznego/-q. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych podopiecznego/-ej przez organizatora zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. z 2002r. nr 101 poz. 926 z późn. zm.) w związku z uczestnictwem podopiecznego w wyścigu.  
Zdjęcia, nagrania filmowe oraz wywiady z podopiecznym/-q, a także wyniki z danymi mogą być wykorzystane przez Organizatora, prasę, radio i telewizję bez wymogu uzyskania na nie odrębnej zgody i bez prawa do wynagrodzenia za ich użycie.

.....  
/miasto i data/

.....  
/czytelny podpis/