17. MINI WYŚCIG KOLARSKI „SOLIDARNOŚCI”

Nazwisko zawodnika:		
Imię zawodnika:	**K / M**	*Płeć*
Data urodzenia:		
Nazwa Klubu / 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 17. Mini Wyścig „Solidarności”

Niniejszym oświadczam, że jestem opiekunem prawnym i wyrażam zgodę na jego/jej uczestnictwo w 17. Mini Wyścigu „Solidarności”. Jednocześnie zobowiązuje się do przebywania na terenie miasteczka sportowego w czasie trwania ww. imprezy w celu opieki nad podopiecznym/-ą/ymi.

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 wnosić żadnych roszczeń w stosunku do organizatora. Ponoszę odpowiedzialność cywilną i prawną za ewentualne szkody spowodowane przez podopiecznego/-ą. 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 2016 r. poz. 922, z 2018 r. poz. 138.) w związku z uczestnictwem podopiecznego w wyścigu.

Zdjęcia, nagrania filmowe oraz wywiady z podopiecznym/-ą, 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/