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

**w II Biegu Władysława o puchar Burmistrza Gminy Dobrzyca w dniu 08.09.2024r.**

.................................................................... …………………………………..……

**Nazwisko, imię rodzica (opiekuna) Tel. kontaktowy rodzica/opiekuna (komórkowy)**

Oświadczam, że wyrażam zgodę na udział mojego dziecka:

.......................................................…………………… ………………………………………

**Nazwisko, imię dziecka, data urodzenia Pesel**

w **II Biegu Władysława o puchar Burmistrza Gminy Dobrzyca** w dniu 08.09.2024r. na dystansie:

**100m** / **200m / 400m / 600m/ 800m / 5km / 10km \***

Oświadczam, że nie ma przeciwwskazań do udziału mojego dziecka w biegu, oraz że jego udział w biegu odbywa się za moją wiedzą i na moją odpowiedzialność, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

................................................................... ………………………………………………..

**Nazwisko, Imię (Rodzica/opiekuna prawnego) Data, podpis**

Niniejszym oświadczam, że w stanie zdrowia dziecka (wpisać imię i nazwisko dziecka)……………………………………………..…………….................... brak jest jakichkolwiek przeciwwskazań zdrowotnych, które mogą utrudniać lub uniemożliwiać jego udział w imprezie sportowej – II Bieg Władysława o puchar Burmistrza Gminy Dobrzyca. Stan jego zdrowia pozwala na udział jako uczestnika w II Biegu Władysława o puchar Burmistrza Gminy Dobrzyca.

................................................................... ……………………………………………….

**Nazwisko, Imię (Rodzica/opiekuna prawnego) Data, podpis**

Niniejszym wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka (wpisać imię i nazwisko dziecka)……………………………………………..………………………………. zawartych w formularzu rejestracyjnym oraz karcie zgłoszenia dla potrzeb niezbędnych do organizacji i przeprowadzenia II Biegu Władysława o puchar Burmistrza Gminy Dobrzyca zgodnie z art. 6 pkt 1 lit a) RODO oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 218 r., poz. 1000).

Wyrażam również zgodę na wykorzystanie wizerunku mojego dziecka w materiałach informacyjnych/promocyjnych dotyczących Biegu Władysława.

................................................................... ………………………………………………

**Nazwisko, Imię (Rodzica/opiekuna prawnego) Data, podpis**

*\*niepotrzebne skreślić*