OŚWIADCZENIE dla niepełnoletnich

Ja opiekun prawny/rodzic ….....
imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego
oświadczam, że moje dziecko

….....
imię i nazwisko dziecka
może brać udział w rozgrywkach LIDZBARSKIEJ LIGI HALOWEJ 2023/2024, która odbędzie się w grudniu, styczniu i lutym na hali sportowej przy ul. Nowej 10 i oświadczam, że moje w/w dziecko nie ma żadnych przeciwwskazań zdrowotnych do brania udziału w w/w rozgrywkach. Oświadczam, że moje w/w dziecko bierze udział w w/w rozrgrywkach na moją odpowiedzialność. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych oraz wizerunku mojego w/w dziecka dla potrzeb związanych z organizacja i promocja imprezy. Przyjmuje do wiadomości, że przysługuje mi prawo wglądu do treści moich danych oraz danych mojego w/w dziecka, oraz ich poprawiania.

Podpis rodzica / opiekuna prawnego

OŚWIADCZENIE dla niepełnoletnich

Ja opiekun prawny/rodzic ….....
imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego
oświadczam, że moje dziecko

….....
imię i nazwisko dziecka
może brać udział w rozgrywkach LIDZBARSKIEJ LIGI HALOWEJ 2023/2024, która odbędzie się w grudniu, styczniu i lutym na hali sportowej przy ul. Nowej 10 i oświadczam, że moje w/w dziecko nie ma żadnych przeciwwskazań zdrowotnych do brania udziału w w/w rozgrywkach. Oświadczam, że moje w/w dziecko bierze udział w w/w rozrgrywkach na moją odpowiedzialność. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych oraz wizerunku mojego w/w dziecka dla potrzeb związanych z organizacja i promocja imprezy. Przyjmuje do wiadomości, że przysługuje mi prawo wglądu do treści moich danych oraz danych mojego w/w dziecka, oraz ich poprawiania.

Podpis rodzica / opiekuna prawnego

OŚWIADCZENIE dla niepełnoletnich

Ja opiekun prawny/rodzic ….....
imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego
oświadczam, że moje dziecko

….....
imię i nazwisko dziecka
może brać udział w rozgrywkach LIDZBARSKIEJ LIGI HALOWEJ 2023/2024, która odbędzie się w grudniu, styczniu i lutym na hali sportowej przy ul. Nowej 10 i oświadczam, że moje w/w dziecko nie ma żadnych przeciwwskazań zdrowotnych do brania udziału w w/w rozgrywkach. Oświadczam, że moje w/w dziecko bierze udział w w/w rozrgrywkach na moją odpowiedzialność. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych oraz wizerunku mojego w/w dziecka dla potrzeb związanych z organizacja i promocja imprezy. Przyjmuje do wiadomości, że przysługuje mi prawo wglądu do treści moich danych oraz danych mojego w/w dziecka, oraz ich poprawiania.

Podpis rodzica / opiekuna prawnego