

ZGODA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO MAŁOLETNIEGO

A. Imię i nazwisko rodzica/opiekuna

Adres e-mail:

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka:

.....

(imię i nazwisko, rok urodzenia)

w **X MEMORIALE M. WRÓBLEWSKIEGO**, który odbędzie się w dniu **25.10.2025** r.
i oświadczam, że:

- zapoznałam/em się i akceptuję Regulamin zawodów.
- nie ma przeciwwskazań zdrowotnych, aby dziecko uczestniczyło w ww. zawodach.
- zapoznałam/em się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych.

B. **Wyrażam zgodę/Nie** **wyrażam zgody*** na fotografowanie i nagrywanie wizerunku mojego dziecka oraz wykorzystanie tego wizerunku poprzez umieszczanie go w materiałach w celach informacji, promocji i na potrzeby działalności statutowej KSOS: na terenie jednostki, na stronie internetowej jednostki, w mediach, na portalach społecznościowych.

**właściwe zaznaczyć*

OŚWIADCZENIE PEŁNOLETNIEGO UCZESTNIKA

A. Imię i nazwisko.....

Adres e-mail:

oświadczam, że:

- zapoznałam/em się i akceptuję Regulamin **X MEMORIAŁU M. WRÓBLEWSKIEGO**, który odbędzie się w dniu **25.10.2025** r.
- nie mam przeciwwskazań zdrowotnych do uczestniczenia w ww. zawodach sportowych.
- zapoznałam/em się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych.

B. **wyrażam zgodę/Nie** **wyrażam zgody*** na fotografowanie i nagrywanie mojego wizerunku oraz wykorzystanie tego wizerunku poprzez umieszczanie go w materiałach w celach informacji, promocji i na potrzeby działalności statutowej KSOS: na terenie jednostki, na stronie internetowej jednostki, w mediach, na portalach społecznościowych.

**właściwe zaznaczyć*