



MISTRZOSTWA GMINY CHOROSZCZ W SIATKÓWCE 25.03.2017

ZGODA RODZICA/OPIEKUNA

Ja, wyrażam zgodę na wzięcie udziału mojego syna
..... w Mistrzostwach Gminy Choroszcz w Siatkówce, które się odbędą
25.03.2017

Oświadczam, że syn nie posiada przeciwwskazań zdrowotnych do brania udziału w turnieju. Znane mi są postanowienia regulaminu i konsekwencje z tym związane. Przyjmuję do wiadomości, że organizator nie zapewnia fachowej opieki medycznej i nie ubezpiecza uczestników turnieju od następstw nieszczęśliwych wypadków, pozostawiając tę kwestię we własnym zakresie uczestników i nie ponosi tym samym odpowiedzialności za wypadki powstałe podczas turnieju. Szatnie traktowane są jako przebieralnie i organizator nie odpowiada za rzeczy zgubione. Biorę pełną odpowiedzialność finansową za szkody materialne spowodowane przez syna powstałe na terenie zawodów. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych syna w zakresie publikacji wizerunku oraz imienia i nazwiska w mediach elektronicznych i papierowych.

.....
data i podpis rodzica/opiekuna oraz nr dowodu osobistego