



## Zawody pływackie amatorów o Puchar Prezesa Słupskiego WOPR

### Zgoda

Ja niżej podpisana/y rodzic / opiekun prawny dziecka:

.....

imię i nazwisko zawodnika

Rok urodzenia:.....

.....

imiona i nazwiska rodziców / opiekunów prawnych

Nazwa Szkoły pływania: .....

oświadczam/oświadczamy, że wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w zawodach pływackich amatorów o Puchar Prezesa Słupskiego WOPR dnia 26.05.2024 organizowanym przez Słupskie Wodne Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe z siedzibą w Słupsku.

1. Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem zawodów.
2. Oświadczam, że nie ma przeciwwskazań zdrowotnych oraz innych do udziału dziecka w zawodach.
3. Przyjąłem/am do wiadomości, że za wady zdrowotne, choroby oraz inne przeciwwskazania do udziału w zawodach i wyniki z tego zagrożenia organizator nie ponosi odpowiedzialności.
4. Oświadczam, że ponoszę pełną odpowiedzialność materialną za szkody wyrządzone przez nieodpowiednie zachowanie i nieprzestrzeganie regulaminu zawodów.

.....  
data i podpis rodzica / opiekuna prawnego

### OŚWIADCZENIE RODO ORAZ ZGODA NA ROZPOWSZECHNIANIE WIZERUNKU

Ja ....., wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych\*/danych osobowych mojego syna/córki ..... oraz utrwalenie oraz nieograniczone czasowo wykorzystanie mojego wizerunku\*/ wizerunku mojego syna/ córki w celach organizacji i przeprowadzenia przez Słupskie WOPR zawodów pływackich o Puchar Prezesa Słupskiego WOPR oraz udostępnienia informacji o wynikach z zawodów.

.....  
(data i podpis rodzica/opiekuna prawnego)

\*niepotrzebne skreślić



**Słupsk**

Zadanie publiczne pn. „Zawody pływackie o Puchar Prezesa Słupskiego WOPR” jest współfinansowane ze środków otrzymanych od Miasta Słupsk.