**Załącznik nr 2**

**VI Mistrzostwa sportowo – ratownicze**

**„Majówka zdrowa i sportowa” 2019**

**OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW**

Imię i nazwisko rodzica /opiekuna:

Adres zamieszkania:

Numer telefonu:

Wyrażam zgodę na udział córki/syna

w **VI Mistrzostwach sportowo – ratowniczych „Majówka zdrowa i sportowa” 2019** ,które odbędą się dnia **15 maja 2019 r.**

Oświadczam, że nie ma żadnych przeciwwskazań lekarskich, aby syn/córka uczestniczył/a w Mistrzostwach. Inne istotne informacje, które rodzice/opiekunowie chcą przekazać opiekunowi:

Miejscowość i data Podpisy rodziców/opiekunów

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka przez organizatorów na potrzeby w/w Mistrzostw oraz na opublikowanie zarejestrowanego wizerunku w materiałach i informacjach z w/w zawodów. (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych, Dz.U. 1997 Nr 133, poz. 883 z późn. zm.).

Wyrażam również zgodę na podejmowanie decyzji przez opiekuna, organizatora Zawodów związanych z zagrożeniem zdrowia i życia mojego dziecka.

Miejscowość i data Podpisy rodziców/ opiekunów