ZGODA RODZICA/OPIEKUNA

Imię i nazwisko rodzica/-ców, lub opiekuna:.....

Telefon kontaktowy:.....

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka *(imię i nazwisko dziecka)*…….....

….....wiek dziecka: .....lat, w Półzimowisku KOLSPORT

organizowanym przez Szkołę Pływania Adam Kozłowski w terminie: od 29.01.2018r. do 02.02.2018r.

w Gołdapi.

Zobowiązuję się pokryć koszty uczestnictwa w wysokości …..... zł. oraz ewentualne straty spowodowane przez moje dziecko. Jednocześnie oświadczam, że nic nie wiem o jakichkolwiek przeciwwskazaniach lekarskich do uczestnictwa mojego dziecka w Półzimowisku KOLSPORT**,** oraz nie ma przeciwwskazań do uprawiania sportów planowanych w programie Półzimowiska. **Znam regulamin oraz program** Półzimowiska oraz zdaję sobie sprawę ze związanych z nim zagrożeń. Zgadzam się na przeprowadzenie niezbędnych zabiegów i hospitalizację dziecka w sytuacjach zagrożenia zdrowia lub życia.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych, oraz na wykorzystanie wizerunku dziecka w działaniach promocyjnych Szkoly Pływania AK.

…..... …....

(miejscowość, data) (Podpis rodzica/-ców, lub prawnego opiekuna)