

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 firmę KOLSPORT w terminie: od 21.01.2019r. do 25.01.2019r. 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 firmy KOLSPORT

.....
(miejsowość, data)

.....
(Podpis rodzica/-ców, lub prawnego opiekuna)