

**ZGODA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

**NA UDZIAŁ DZIECKA**

**W AMATORSKIM TURNIEJU TENISA ZIEMNEGO O PUCHAR STAROSTY WADOWICKIEGO**

.....  
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna)

**Wyrażam zgodę na udział dziecka**

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

**w Amatorskim Turnieju Tenisa Ziemnego o Puchar Starosty Wadowickiego**

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, iż stan zdrowia mojego syna/córki\*

.....  
(imię i nazwisko)

pozwała na udział w Amatorskim Turnieju Tenisa Ziemnego o Puchar Starosty Wadowickiego

.....  
Miejscowość, data

.....  
podpis rodzica/opiekuna

• Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka i moich przez Starostwo Powiatowe, jako administratora, na potrzeby realizacji procesu rejestracji, prezentacji list startowych i wyników zawodów, w związku z organizacją i promocją zawodów sportowych pn. Turniej Tenisa Ziemnego o Puchar Starosty Wadowickiego.

Administrator informuje, iż niniejsza zgoda może być wycofana w każdym czasie poprzez złożenie oświadczenia o wycofaniu zgody. Wycofanie zgody nie wpływa jednak na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie tej zgody przed jej wycofaniem.

.....  
data i podpis rodzica/opiekuna

• Wyrażam zgodę na wykonywanie i upowszechnianie przez Organizatorów zdjęć, materiałów filmowych z wizerunkiem mojego dziecka w mediach w związku z organizacją zawodów sportowych pn. Turniej Tenisa Ziemnego o Puchar Starosty Wadowickiego. Biorę odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka podczas turnieju, Zapewniam opiekę podczas zawodów sportowych.

.....  
data i podpis rodzica/opiekuna

\* niewłaściwe skreślić