

ZGODA NA UDZIAŁ W ZAWODACH PŁYWACKICH

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka

.....
Imię Nazwisko

.....
Rok urodzenia

w **ZAWODACH PŁYWACKICH – II ZIMOWE MISTRZOSTWA MIASTA KOŁA W PŁYWANIU**,
w dniu 12.01.2020 r.

- Oświadczam, że nie ma przeciwwskazań zdrowotnych, aby dziecko uczestniczyło w zawodach pływackich.
- Biorę odpowiedzialność za bezpieczne dotarcie dziecka na zawody i jego powrót do domu po zawodach.
- Wyrażam zgodę na pokrycie ewentualnych kosztów związanych ze uszkodzeniami materialnymi wyrządzonymi przez moje dziecko w trakcie trwania zawodów pływackich.
- Wyrażam /nie wyrażam zgodę na podejmowanie decyzji związanych z leczeniem, hospitalizacją i zabiegami operacyjnymi, w przypadku zagrożenia zdrowia lub życia mojego dziecka przez organizatorów zawodów w czasie trwania zawodów.
- Wyrażam /nie wyrażam zgodę na wykorzystanie danych osobowych, wizerunku dziecka podczas zawodów oraz na FB i na stronach: Urzędu Miasta w Kole oraz MOSiR w Kole

Inne informacje, które rodzice/prawni opiekunowie chcą przekazać organizatorom zawodów:

.....
Telefon do kontaktu

.....
Podpis rodzica/opiekuna prawnego