

.....
Imiona i Nazwiska Rodziców / Opiekunów prawnych

.....
(adres, telefon)



**KARATE
KYOKUSHIN**
CZERWIONKA-LESZCZYNY

OŚWIADCZENIE RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH

Wyrażamy zgodę na start naszego niepełnoletniego dziecka
(Imię i nazwisko)

urodzonego dnia w turnieju pod nazwą **Otwarte Mistrzostwa Powiatu Rybnickiego**
w Czerwionce-Leszczynach w dniu **12.11.2022r.** w kategorii KATA / KUMITE LEKKI KONTAKT / KUMITE SEMI KONTAKT*

Ponadto:

1. Oświadczam, że w dniu turnieju moje dziecko będzie legitymować się aktualnymi badaniami lekarskimi, zezwalającymi na udział w/w turnieju oraz będzie posiadać komplet obowiązujących w jego kategorii ochraniaczy.
2. Oświadczam, że nasze dziecko posiada indywidualne ubezpieczenie NNW i nie będę rościć żadnych pretensji do organizatora z tytułu odniesionych przez nasze dziecko ewentualnych urazów lub kontuzji w czasie zawodów.
3. Wyrażam zgodę na przeprowadzenie wszelkich niezbędnych zabiegów lub operacji w stanach zagrażających życiu lub zdrowiu mojego dziecka. W razie decyzji lekarskiej o hospitalizacji, zobowiązuję się do odbioru dziecka ze szpitala.
4. Oświadczam, że zapoznałem/łam się z komunikatem zawodów i obowiązuję się do jego przestrzegania przez dziecko.
5. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osob. mojego dziecka w zakresie potrzebnym do przygot. oraz przeprowadzenia turnieju.
6. Wyrażam zgodę na wykorzystywanie i przetwarzanie wizerunku mojego dziecka do celów związanych z przeprowadzeniem i promocją turnieju.
7. Administratorem danych osobowych zawodników, na czas przygotowania i udziału w turnieju, jest Klub Karate Kyokushin TENSHO Czerwionka-Leszczyny z siedzibą w Stanowicach, przy ul. Zwycięstwa 84e. Po zakończeniu turnieju dane osobowe nie będą przetwarzane i nie będą udostępniane osobom trzecim poza komunikatem końcowym turnieju.

* właściwe podkreślić

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis Rodziców / Opiekunów prawnych

.....
Imiona i Nazwiska Rodziców / Opiekunów prawnych

.....
(adres, telefon)



**KARATE
KYOKUSHIN**
CZERWIONKA-LESZCZYNY

OŚWIADCZENIE RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH

Wyrażamy zgodę na start naszego niepełnoletniego dziecka
(Imię i nazwisko)

urodzonego dnia w turnieju pod nazwą **Otwarte Mistrzostwa Powiatu Rybnickiego**
w Czerwionce-Leszczynach w dniu **12.11.2022r.** w kategorii KATA / KUMITE LEKKI KONTAKT / KUMITE SEMI KONTAKT*

Ponadto:

1. Oświadczam, że w dniu turnieju moje dziecko będzie legitymować się aktualnymi badaniami lekarskimi, zezwalającymi na udział w/w turnieju oraz będzie posiadać komplet obowiązujących w jego kategorii ochraniaczy.
2. Oświadczam, że nasze dziecko posiada indywidualne ubezpieczenie NNW i nie będę rościć żadnych pretensji do organizatora z tytułu odniesionych przez nasze dziecko ewentualnych urazów lub kontuzji w czasie zawodów.
3. Wyrażam zgodę na przeprowadzenie wszelkich niezbędnych zabiegów lub operacji w stanach zagrażających życiu lub zdrowiu mojego dziecka. W razie decyzji lekarskiej o hospitalizacji, zobowiązuję się do odbioru dziecka ze szpitala.
4. Oświadczam, że zapoznałem/łam się z komunikatem zawodów i obowiązuję się do jego przestrzegania przez dziecko.
5. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osob. mojego dziecka w zakresie potrzebnym do przygot. oraz przeprowadzenia turnieju.
6. Wyrażam zgodę na wykorzystywanie i przetwarzanie wizerunku mojego dziecka do celów związanych z przeprowadzeniem i promocją turnieju.
7. Administratorem danych osobowych zawodników, na czas przygotowania i udziału w turnieju, jest Klub Karate Kyokushin TENSHO Czerwionka-Leszczyny z siedzibą w Stanowicach, przy ul. Zwycięstwa 84e. Po zakończeniu turnieju dane osobowe nie będą przetwarzane i nie będą udostępniane osobom trzecim poza komunikatem końcowym turnieju.

* właściwe podkreślić

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis Rodziców / Opiekunów prawnych