

Załącznik nr 1

**ZGODA RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO NA UDZIAŁ DZIECKA W
ROWEROWYM MISTRZOSTWACH GMINY WŁOSZAKOWICE - 06.06.2025.**

Ja, niżej podpisany(a)

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna:

Adres zamieszkania:

Telefon kontaktowy:

wyrażam zgodę na udział mojego dziecka:

Imię i nazwisko dziecka:

Data urodzenia dziecka:

w **Rowerowych Mistrzostwach Gminy Włoszakowice**, które odbędą się w dniu **6 czerwca 2025 roku**.

Oświadczam że zapoznałem/łam się z Regulaminem i będę sprawował/a opiekę nad dzieckiem podczas uczestnictwa w zawodach.

Oświadczam, że stan zdrowia mojego dziecka pozwala na udział w zawodach sportowych.
Zostałem(am) poinformowany(a), że organizatorzy nie ponoszą odpowiedzialności za ewentualne kontuzje powstałe w trakcie trwania zawodów, a także za rzeczy zagubione.
Zobowiązuję się do zapewnienia dziecku kasku ochronnego oraz sprawnego technicznie roweru.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka w celach związanych z organizacją zawodów oraz na publikację zdjęć z wydarzenia z jego udziałem w materiałach promocyjnych Organizatora.

.....
Podpis rodzica/opiekuna

Data:
