**Zgoda rodziców / opiekunów prawnych na udział niepełnoletniego dziecka/podopiecznego w zawodach sportowych – Mistrzostwach Regionu I Regionu Północnego Juniorek/ów Młodszych**

**Bydgoszcz – 15.09.2024 r.**

imię i nazwisko rodziców /opiekunów prawnych

adres zamieszkania

**OŚWIADCZENIE**

Wyrażam zgodę na udział mojego/mojej syna/córki/podopiecznego

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

/imię i nazwisko/

w zawodach jak wyżej w dniu 14.09.2024 r. w Hali Sportowej UKS 10 Bydgoszcz , ul. Karłowicz 2 , organizowanych przez KPZ Judo i UKS 10 Bydgoszcz ,

Jednocześnie oświadczam, że dziecko/podopieczny nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w zawodach sportowych. Wyrażam zgodę na przeprowadzenie wszelkich niezbędnych zabiegów lub operacji w stanach zagrażających życiu lub zdrowiu mojego dziecka/podopiecznego.

Opiekę nad dzieckiem/podopiecznym będzie sprawował Trener :

Zwalniam także organizatorów zawodów z odpowiedzialności za wszelki nieszczęśliwe wypadki z udziałem mojego dziecka / podopiecznego.

Na podstawie art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994r (Dz. U. z 2018, poz. 1191 ze zm.) o prawie autorskim i prawach pokrewnych oświadczam, że wyrażam zgodę na utrwalanie oraz nieodpłatne, wielokrotne, rozpowszechnianie wizerunku mojego dziecka/podopiecznego poprzez transmisję online przez Internet ww. zawodów sportowych oraz na publikację materiału fotograficznych i video z podaniem jego imienia i nazwiska z ww. zawodów przez Orkan Judo Sochaczew dotyczących zawodów sportowych. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, zawartych w formularzu uczestnictwa, tj. imienia, nazwiska, adresu przez KPZ Judo w Toruniu , ul. Popiełuszki 1/3 dane osobowe będą przetwarzane w celu związanym z przygotowaniem i organizowaniem zawodów Międzywojewódzkich Mistrzostw Młodzików/KPZ Judo Toruń ul. Popiełuszki 1/3 , w szczególności zapewnienia bezpieczeństwa uczestników, na podstawie prawnie uzasadnionego interesu administratora art.6 ust.1 lit, f RODO) przez okres do miesiąca po zakończeniu wydarzenia.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

data podpis rodzica/opiekuna