

Zgoda rodzica / opiekuna prawnego (*niepotrzebne skreślić*)
na udział osoby niepełnoletniej w biegu dla dzieci podczas wydarzenia RO Leśnica Biegnij po
Zdrowie

Dane rodzica/opiekuna prawnego (*niepotrzebne skreślić*):

Imię i nazwisko:

Adres zam.: Nr telefonu:

Jako rodzic/opiekun prawny (*niepotrzebne skreślić*) wyrażam zgodę na udział w biegu dla dzieci podczas wydarzenia RO Leśnica Biegnij po Zdrowie, odbywającym się dnia 30.09.2023 r. we Wrocławiu przy ul. Prawej, niżej wymienionych osób niepełnoletnich:

1. Imię i nazwisko osoby niepełnoletniej
2. Imię i nazwisko osoby niepełnoletniej:
3. Imię i nazwisko osoby niepełnoletniej:

Jako rodzic/opiekun prawny osoby niepełnoletniej, akceptuję Regulamin Biegnij po Zdrowie..*

Jestem świadoma/y zagrożeń wynikających z charakteru imprezy i biorę za to pełną odpowiedzialność.

Oświadczam, że osoba niepełnoletnia posiada dobry stan zdrowia, umożliwiając start w biegu oraz że dane osobowe podane w zgłoszeniu są aktualne i zgodne z prawdą.

W przypadku startu razem z dzieckiem w celu asekuracji, oświadczam, że posiadam dobry stan zdrowia, umożliwiając start w biegu oraz jestem świadoma/y zagrożeń i biorę za to pełną odpowiedzialność.

Przetwarzanie moich danych osobowych oraz Uczestnika (w tym wizerunku) odbywa się zgodnie z przepisami powszechnie obowiązującego prawa, zgodnie z wyrażoną poniżej zgodą, która może być w każdej chwili cofnięta.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Radę Osiedla Leśnica ul. Płońskiego 13, Wrocław, do wewnętrznych potrzeb administracyjnych i analitycznych oraz na nieodpłatne wykorzystanie utrwalonego wizerunku lub podobizny w formie fotografii oraz innych materiałów pochodzących lub związanych z uczestnictwem w biegu oraz wykorzystania ich w relacji z wydarzenia opublikowanej na stronie RO Leśnica oraz jej profilu na FB. Jestem świadoma/y, że zgoda niniejsza może być cofnięta w każdej chwili poprzez wysłanie maila na adres lesnica@osiedla.wroclaw.pl Oświadczam, że zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną odnośnie przetwarzania danych osobowych na stronie www.survivalrace.pl.

Oświadczam, że rozumiem treść niniejszego dokumentu i w pełni go akceptuję czytelnym podpisem poniżej.

.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna)