

**ZGODA RODZICA NA UDZIAŁ OSOBY NIEPEŁNOLETNIEJ W IMPREZIE
AMATORSKIE MISTRZOSTWA POZNANIA W ZAWODACH NA MIŁĘ**

.....
Nazwisko i imię rodzica

.....
telefon kontaktowy rodzica

Oświadczam, że wyrażam zgodę na udział mojego dziecka:

..... (nazwisko i imię dziecka, data urodzenia dziecka) w imprezie Amatorskie Mistrzostwa Poznania w Zawodach na miłę , odbywającej się w dniu 29.09.2019 w Poznaniu, na terenie POSIR Gołęczin (dalej również jako „Zawody”).

Oświadczam, że stan zdrowia dziecka pozwala na uczestnictwo w Zawodach. Jednocześnie oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się z treścią regulaminu Zawodów oraz rozumiem i akceptuję ją, a ponadto, że wypełniłem/wypełniłam formularz zgłoszeniowy zgodnie z prawdą oraz kompletnie.

.....
Nazwisko i imię rodzica

.....
czytelny podpis, data

[..]* Wyrażam zgodę na publikację wizerunku mojego dziecka, utrwalonego w czasie Zawodów oraz jego wypowiedzi udzielanych podczas Zawodów lub w relacjach z Zawodów, zamieszczanych w mediach oraz materiałach promocyjnych Fundacji Moniki Pyrek, ul. Szafera 3/5/7 , 71-245 Szczecin, oraz SPORTFOLIO SP Z O. O., ul. Wrocławska 21/34, Warszawa 01-493 i innych podmiotów zaangażowanych w organizację zawodów, rozpowszechnianych w telewizji, radiu, gazetach, magazynach, na stronach internetowych i na wystawach.

[]* Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych dotyczących stanu zdrowia mojego dziecka, zawartych w powyższym oświadczeniu przez Fundację Moniki Pyrek, ul. Szafera 3/5/7, 71-245 Szczecin, w celach związanych z organizacją zawodów.

[]** Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Fundację Moniki Pyrek podanych przeze mnie danych kontaktowych na potrzeby przyszłych działań marketingowych dotyczących działalności, produktów i usług Fundacji Moniki Pyrek, Sportfolio Sp. z o.o. oraz podmiotów z nimi powiązanych.

.....
Poznań, data

.....
podpis

* – pole wymagane przez organizatora – jego niezaznaczenie jest równoznaczne z rezygnacją z udziału w zawodach.

** – pole nieobowiązkowe (opcjonalne).

Rodzik/opiekun prawny uczestnika ma prawo cofnięcia w dowolnym momencie zgody na przetwarzanie danych osobowych, z zastrzeżeniem, że nie ma to wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. Cofnięcie zgody na przetwarzanie informacji o braku przeciwwskazań zdrowotnych / lekarskich do wzięcia udziału w zawodach jest równoznaczne z rezygnacją z udziału w zawodach.

.....
Nazwisko i imię rodzica

.....
czytelny podpis, data

Upoważnienie do odbioru pakietu startowego przez osobę trzecią

Jako rodzic/opiekun prawny osoby małoletniej (imię i nazwisko uczestnika biegu, data urodzenia) upoważniam Pana/Panią legitymującego/ą się dowodem osobistym (seria, numer) do odbioru pakietu startowego osoby małoletniej, za którą biorę odpowiedzialność, na imprezę Amatorskie Mistrzostwa Polski w Zawodach na milę , która odbędzie się w Warszawie w dniu 09.06.2019 r.

.....

miejsowość, data

.....

podpis rodzica/opiekuna prawnego