

ZAŁĄCZNIK NR 1 DO REGULAMINU DT -  
OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO O WYRAŻENIU ZGODY NA  
UDZIAŁ W DNIACH TALENTU – LEKKOATLETYKA



JA NIŻEJ PODPISANY:

\*Nazwisko rodzica/opiekuna

\*Imię rodzica/opiekuna

Adres e-mail

\*Nr telefonu komórkowego

WYRAŻAM ZGODĘ JAKO RODZIC/OPIEKUN PRAWNY\*\* NA UDZIAŁ MOJEGO DZIECKA/PODOPIECZNEGO\*\*:

\*Nazwisko

dziecka/podopiecznego

\*Imię dziecka/podopiecznego

\*Ulica

\*Numer budynku

\*Numer lokalu

\*Miasto

\*Kod pocztowy

W „DNIACH TALENTU”

*\*Niniejszym oświadczam, iż **nie istnieją żadne przeciwwskazania zdrowotne** do udziału mojego dziecka/podopiecznego w testach sprawności fizycznej w ramach Dni Talentu, wyrażam zgodę na udzielenie pierwszej pomocy mojemu dziecku/podopiecznemu, jeśli taka potrzeba zaistnieje. Oświadczam, że ja i mojego dziecko jesteśmy zdrowi, nie przebywamy na kwarantannie i przez ostatnie 14dni nie mieliśmy kontaktu z osobami zakażonymi covid 19 lub osobami przebywającymi na kwarantannie*

Data, Podpis\*.....

Akceptuję Regulamin DNI TALENTU jako rodzic/opiekun prawny i zobowiązuję się do przestrzegania wszystkich jego postanowień.

ZGODY – brak zgody na poniższe stanowi w rozumieniu Regulaminu brak możliwości udziału dziecka/podopiecznego w DT

**TAK NIE** Wyrażam zgodę jako rodzic/opiekun prawny na udział mojego dziecka/podopiecznego w testach sprawności fizycznej w ramach DNI TALENTU

**TAK NIE** Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Szkołę Podstawową nr 20 w Tarnowie przy ul. Zbylitowskiej 7, 33-101 Tarnów **moich danych osobowych** oraz **danych osobowych mojego dziecka/podopiecznego** w związku z udziałem mojego dziecka/podopiecznego w DNIACH TALENTU.

**TAK NIE** Wyrażam zgodę na rejestrowanie wizerunku mojego dziecka/podopiecznego podczas DT.

Niniejsza zgoda jest nieodpłatna, nie jest ograniczona ilościowo, czasowo ani terytorialnie (Art. 81 Ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych z dnia 4 lutego 1994 r.).

Data, Podpis.....

\*pole obowiązkowe,