



**ZGODA RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO
NA UDZIAŁ OSOBY NIEPEŁNOLETNIEJ
W IMPREZIE BLADECROSS NA ROLKACH W DNIU 07.09.2025 r**

.....
(Imię i nazwisko dziecka)

(rok urodzenia)

.....
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

(nr. telefonu do kontaktu)

BLADECROSS NA ROLKACH W DNIU 07.09.2025 r

Oświadczam, że:

- 1) Zapoznałam/em się z treścią Regulaminu Bładecross na rolkach i przyjął/am do wiadomości oraz w pełni zaakceptowałam/em zapisy w nim zawarte.
- 2) Wyrażam w pełni świadomą i dobrowolną zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych mojego dziecka w celu uczestnictwa w imprezie organizowanej przez MOSiR Jastrzębie-Zdrój.
- 3) Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka/podopiecznego w imprezie oraz oświadczam, że nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa wyżej wymienionego dziecka w imprezie Bładecross na rolkach.
- 4) Przyjął/am do wiadomości, iż organizator nie ponosi odpowiedzialności za bezpieczeństwo wyżej wymienionego dziecka w trakcie imprezy oraz biorę odpowiedzialność za dojście dziecka na miejsce imprezy oraz jego powrót.

.....
(Data i czytelny podpis rodzica /opiekuna prawnego)