**ZGODA (OŚWIADCZENIE) RODZICÓW / OPIEKUNÓW**

 **NA UDZIAŁ DZIECKA W ZAWODACH SPORTOWYCH**

**pn. „ CZWARTKI LEKKOATLETYCZNE” ……………………………**

 (data zawodów)

 Wyrażam zgodę na udział córki/syna w/w zawodach

 …………………………………………………………………………………………………..

1. Oświadczam, że nie ma przeciwwskazań zdrowotnych, aby syn/córka uczestniczył/uczestniczyła w/w zawodach.
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych oraz na umieszczenie wizerunku dziecka na okolicznościowych zdjęciach w trakcie trwania zawodów oraz w komunikatach.
3. Wyrażam zgodę na samodzielny powrót dziecka do domu po zawodach sportowych.
4. **W związku z sytuacją epidemiologiczną obowiązuje oświadczenie o stanie zdrowia dziecka, podpisane przez rodzica/opiekuna, przekazać je należy w biurze zawodów przy zgłoszeniu. Brak oświadczenia uniemożliwia udział w zawodach.**

**Zbiórka na stadionie lekkoatletycznym ul. Matejki 22 Świnoujście**

**w dniu zawodów …………………………………. (czwartek) godzina 15.20**

(data)

* ***Regulamin zawodów na stronie:***
[www.osir.swinoujscie.pl](http://www.osir.swinoujscie.plo)

**Telefon Kontaktowy : podpis rodzica/opiekuna**

**Telefon Świnoujście dn. ……………………………………..**