

OŚWIADCZENIE
rodzica/opiekuna osoby niepełnoletniej

Ja (imię i nazwisko).....

nr PESEL opiekuna:.....

oświadczam, że wyrażam zgodę na udział mojego dziecka/podopiecznego (imię i nazwisko)

w VII Powiatowym Biegu Niepodległości Zduńska Wola- Strońsko dniu 11.11.2018r. oraz oświadczam, że biorę za nie pełną odpowiedzialność podczas trwania biegu. Jestem świadomy/-ma zagrażających niebezpieczeństw wynikających z uczestnictwa mojego dziecka/podopiecznego w biegu, oświadczam, że moje dziecko/podopieczny jest w stanie pokonać zakładany dystans, nie będę rościć żadnych pretensji do organizatora z tytułu odniesionych kontuzji, utraty zdrowia lub życia. Oświadczam, iż moje dziecko/podopieczny nie jest pod wpływem alkoholu, narkotyków i substancji psychotropowych oraz nie cierpi na żadne choroby mogące mieć istotny wpływ na przebieg biegu. Oświadczam, że zapoznałem/-łam się z regulaminem imprezy i w pełni akceptuję jego warunki. Oświadczam, że posiada osobiste lub grupowe ubezpieczenie NW. Uwzględniając przepisy Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO). Wyrażam zgodę, aby zdjęcia, nagrania filmowe oraz wywiady z moim dzieckiem/podopiecznym, a także wyniki z jego danymi osobowymi mogły być wykorzystane przez prasę, radio, telewizję, portale internetowe a także w celach marketingowych Organizatora i sponsorów. Startuję w zawodach na własną odpowiedzialność i ponoszę osobistą odpowiedzialność za wszystkie działania lub zaniechania skutkujące naruszeniami dóbr lub praw innych osób. Przyjmuję do wiadomości, że dziecko/podopieczny ma obowiązek przestrzegać zarządzeń służb porządkowych oraz warunków regulaminu.

Zduńska Wola 11.11.2018r. (czytelny podpis)