

**Zgoda rodzica lub opiekuna prawnego na udział osoby niepełnoletniej
w zawodach biegowych
IV edycja „ATT RUN FUN Półmaraton Polkowicki”**

Ja niżej podpisany/a
(imię i nazwisko rodzica /opiekuna)

zamieszkały/a
(adres zamieszkania rodzica/opiekuna)

posiadający nr PESEL tel. kontaktowy.....,
(Pesel lub data urodzenia rodzica/ opiekuna)

niniejszym wyrażam zgodę na udział mojego niepełnoletniego dziecka/podopiecznego:

.....
(imię i nazwisko dziecka/podopiecznego, data urodzenia)

w zawodach biegowych IV edycja „ATT RUN FUN Półmaraton Polkowicki” odbywających się dnia 13 kwietnia 2025r.

Jako rodzic/opiekun prawny osoby niepełnoletniej oświadczam, że zapoznałem/am się z regulaminem zawodów i w pełni go akceptuję.

Oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za udział mojego dziecka/ podopiecznego w/w imprezie, jednocześnie oświadczam, że nie ma żadnych przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa mojego dziecka/ podopiecznego* w tego typu zawodach.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych jak również danych osobowych mojego dziecka/ podopiecznego dla potrzeb organizacji zawodów.

Polkowice, dnia 13-04-2025r.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

*niepotrzebne skreślić
