

.....  
Miejscowość, data

.....  
imię i nazwisko rodzica/opiekuna zawodnika

.....  
adres zamieszkania

.....  
nr telefonu

.....  
wydany przez

### **OŚWIADCZENIE RODZICA / OPIEKUNA**

Niniejszym wyrażam zgodę na udział mojej córki / mojego syna / podopiecznego / podopiecznej .....

ur. .... w Biegu Pamięci Żołnierzy Wyklętych

Tropem Wilczym, który odbędzie się 1 marca 2020 roku w Strzyżowie. Jednocześnie:

- Oświadczam, że stan zdrowia dziecka pozwala na uczestnictwo w tego typu imprezie sportowej.
- Oświadczam, że zapoznałem / zapoznałam się z treścią regulaminu Biegu Pamięci Żołnierzy Wyklętych Tropem Wilczym i jestem świadomy / świadoma jego postanowień.
- Wyrażam zgodę na wykorzystywanie danych osobowych mojego dziecka zawartych w formularzu zgłoszeniowym (zgodnie z Rozporządzenie 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 przez organizatora imprezy i podmioty współpracujące) w zakresie nie zbędnym do organizacji biegu, a także wyników oraz zdjęć wykonanych podczas biegu.

.....  
czytelny podpis rodzica / opiekuna