

.....  
Imiona i Nazwiska Rodziców/ Opiekuna prawnego

.....  
/adres, tel./



## OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO

Wyrażamy zgodę na start naszego niepełnoletniego dziecka (Nazwisko i Imię) .....

urodz. .... w VIII Pucharze Śląska Dzieci i Młodzieży Karate Kyokushin w Rudzie Śląskiej w dniu 28.05.2023 r.

w kategorii KATA /KUMITE SEMI KONTAKT (walka sportowa, kontaktowa w ochraniaczach). Ponadto:

1. Oświadczam, że w dniu turnieju moje dziecko będzie legitymować się aktualnymi badaniami lekarskimi, zezwalającymi na udział w/w turnieju oraz będzie posiadać komplet obowiązujących w jego kategorii ochraniaczy obowiązkowych.
2. Oświadczam, że nasze dziecko posiada indywidualne ubezpieczenie NNW i nie będę rościć żadnych pretensji do organizatora z tytułu odniesionych przez nasze dziecko ewentualnych urazów lub kontuzji w czasie zawodów.
3. Wyrażam zgodę na przeprowadzenie wszelkich niezbędnych zabiegów lub operacji w stanach zagrażających życiu lub zdrowiu mojego dziecka. W razie decyzji lekarskiej o hospitalizacji, zobowiązuję się do odbioru dziecka ze szpitala.
4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka w zakresie potrzebnym do przygotowania oraz przeprowadzenia turnieju.
5. Wyrażam zgodę na wykorzystywanie i przetwarzanie wizerunku mojego dziecka do celów związanych z przeprowadzeniem i promocją turnieju.
6. Administratorem danych osobowych zawodników, na czas przygotowania i przeprowadzenia turnieju, jest Rudzki Klub Kyokushin Karate z siedzibą w Rudzie Śląskiej, ul. Ratowników 2. Po zakończeniu turnieju dane osobowe nie będą przetwarzane i nie będą udostępniane osobom trzecim poza komunikatem końcowym z zawodów.

.....  
Miejscowość, data

.....  
Czytelny podpis Rodziców/Opiekunów prawnych



.....  
Imiona i Nazwiska Rodziców/ Opiekuna prawnego

.....  
/adres, tel./



## OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO

Wyrażamy zgodę na start naszego niepełnoletniego dziecka (Nazwisko i Imię) .....

urodz. .... w VIII Pucharze Śląska Dzieci i Młodzieży Karate Kyokushin w Rudzie Śląskiej w dniu 28.05.2023 r.

w kategorii KATA / KUMITE SEMI KONTAKT (walka sportowa, kontaktowa w ochraniaczach). Ponadto:

1. Oświadczam, że w dniu turnieju moje dziecko będzie legitymować się aktualnymi badaniami lekarskimi, zezwalającymi na udział w/w turnieju oraz będzie posiadać komplet obowiązujących w jego kategorii ochraniaczy obowiązkowych.
2. Oświadczam, że nasze dziecko posiada indywidualne ubezpieczenie NNW i nie będę rościć żadnych pretensji do organizatora z tytułu odniesionych przez nasze dziecko ewentualnych urazów lub kontuzji w czasie zawodów.
3. Wyrażam zgodę na przeprowadzenie wszelkich niezbędnych zabiegów lub operacji w stanach zagrażających życiu lub zdrowiu mojego dziecka. W razie decyzji lekarskiej o hospitalizacji, zobowiązuję się do odbioru dziecka ze szpitala.
4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka w zakresie potrzebnym do przygotowania oraz przeprowadzenia turnieju.
5. Wyrażam zgodę na wykorzystywanie i przetwarzanie wizerunku mojego dziecka do celów związanych z przeprowadzeniem i promocją turnieju.
6. Administratorem danych osobowych zawodników, na czas przygotowania i przeprowadzenia turnieju, jest Rudzki Klub Kyokushin Karate z siedzibą w Rudzie Śląskiej, ul. Ratowników 2. Po zakończeniu turnieju dane osobowe nie będą przetwarzane i nie będą udostępniane osobom trzecim poza komunikatem końcowym z zawodów.

.....  
Miejscowość, data

.....  
Czytelny podpis Rodziców/Opiekunów prawnych