

OŚWIADCZENIE I ZGODA RODZICÓW LUB OPIEKUNA PRAWNEGO OSOBY NIEPEŁNOLETNIEJ NA UDZIAŁ W ZAWODACH –
CASTLE TRIATHLON MALBORK im. Bartosza Kubickiego 2021, dystans 1/8 IM, Malbork 04.09.2021

1. Oświadczam, że wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w dniu **04.09.2021** roku

.....
(imię i nazwisko dziecka)

CASTLE TRIATHLON MALBORK im. Bartosza Kubickiego 2021 na dystansie 1/8 IM

2. Zapoznałem się i zobowiązuję do przestrzegania Regulaminu zawodów, a tym samym w pełni akceptuję wszystkie jego regulacje i postanowienia.
3. Start wyżej wskazanego dziecka w zawodach odbywa się na moją odpowiedzialność i ryzyko oraz oświadczam, że nie istnieją żadne przeciwwskazania zdrowotne i medyczne do jego udziału w zawodach, jak również jego stan zdrowia w pełni pozwala mu na udział w nich.
4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Administratora danych osobowych podanych w zgłoszeniu wyżej wskazanego dziecka oraz nieodpłatnego wykorzystania utrwalonego wizerunku na wszystkich polach eksploatacji dla potrzeb związanych z organizacją i promocją imprez przez organizowanych przez Labosport Polska sp. z o.o. Przyjmuję do wiadomości, że przysługuje mi prawo wglądu do treści danych dziecka oraz ich poprawiania. Dane osobowe oraz wizerunek dziecka mogą być przekazywane podmiotom współpracującym przy CASTLE TRIATHLON MALBORK im. Bartosza Kubickiego.
5. Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie utrwalonego w formie fotografii lub zapisu wideo wizerunku wyżej wskazanego dziecka (niepełnoletniego zawodnika), tzn. udzielam nieodpłatnej licencji na wykorzystanie utrwalonego jego wizerunku na wszystkich polach eksploatacji, w tym w szczególności: zamieszczanie i publikowanie w prasie, na stronach internetowych, plakatach, billboardach, poprzez emisję w przekazach telewizyjnych i radiowych oraz wprowadzenie do pamięci komputera i do sieci multimedialnej.
6. Oświadczam, że sprawuję opiekę nad moim dzieckiem przed, w trakcie i po zawodach*/powierzam opiekę przed, w trakcie i po zawodach innej osobie lub trenerowi lub kierownik drużyny*

.....
(numer startowy dziecka)

.....
(podpis – imię i nazwisko rodziców lub opiekuna prawnego zawodnika)

.....
(podpis innej osoby sprawującej opiekę nad dzieckiem przed, w trakcie i po zawodach)

*** niepotrzebne skreślić**