

OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO*



CIESZYŃSKI KLUB SPORTOWY „PIAST”

43-400 CIESZYN

UL. AL. JANA ŁYSKA 21

.....
Imię i nazwisko dziecka

.....
Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego*

Wyrażam zgodę jako RODZIC / OPIEKUN PRAWNY* na udział mojego SYNA / CÓRKI w zajęciach piłkarskich organizowanych przez CIESZYŃSKI KLUB SPORTOWY PIAST oraz oświadczam o braku przeciwwskazań medycznych mojego SYNA / CÓRKI do uprawiania dyscypliny sportowej PIŁKA NOŻNA oraz udziału w zawodach sportowych.

Niniejszym wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na przetwarzanie moich danych i danych mojego dziecka przez administratora tj. CIESZYŃSKI KLUB SPORTOWY PIAST w celach statutowych, czyli zgodnie z obowiązującym prawem dane mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym je na nasze zlecenie, np. Polskiemu Związkowi Piłki Nożnej, lekarzowi medycyny sportu. Wiem równocześnie, iż mam prawo pisemnie wycofać zgodę na ich przetwarzanie.

Niniejszym wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na fotografowanie i publikowanie wizerunku mojego dziecka w relacjach po imprezach sportowych.

.....
(Data)

.....
(Podpis rodzica/opiekuna prawnego*)

*niepotrzebne skreślić