

ZAŁĄCZNIK NR 1
ZGODA RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO
na udział osoby niepełnoletniej w zawodach organizowanych
przez Polski Związek Surfingu

Dane zawodnika

Imię i nazwisko:

.....

PESEL / Data urodzenia:

.....

Adres zamieszkania:

.....

Klub sportowy:

.....

Kategoria startowa:

.....

Dane rodzica / opiekuna prawnego

Imię i nazwisko

.....

Adres

.....

Telefon

.....

E-mail

.....

Oświadczenie

Ja niżej podpisany(-a), jako rodzic/opiekun prawny wyżej wymienionego zawodnika:

1. Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w zawodach organizowanych przez Polski Związek Surfinngu.
2. Oświadczam, że stan zdrowia dziecka pozwala na udział w zawodach surfingowych.
3. Oświadczam, że zapoznałem(-am) się z Regulaminem Zawodów PZSurf i akceptuję jego postanowienia.
4. Przyjmuję do wiadomości, że surfing jest sportem podwyższonego ryzyka i udział w zawodach może wiązać się z możliwością odniesienia obrażeń.
5. Wyrażam zgodę na udzielenie mojemu dziecku pierwszej pomocy medycznej oraz transport do placówki medycznej w przypadku zagrożenia zdrowia lub życia.
6. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
7. Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie wizerunku mojego dziecka przez Polski Związek Surfinngu do celów informacyjnych, promocyjnych i archiwalnych związanych z organizacją zawodów.

Miejscowość, data

.....

Podpis rodzica / opiekuna

.....