

**OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO O WYRAŻENIU ZGODY  
NA UDZIAŁ DZIECKA W  
I BIEGU PAMIĘCI SYBIRAKÓW  
20 WRZEŚNIA 2020 R.**

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka / podopiecznego:

Wiek: Dystans:	1-4 lat 100m	5-8 lat 300m	9-12 lat 600m	13-17 lat 1000m
*				

\*Właściwie proszę zaznaczyć krzyżykiem

Imię i nazwisko dziecka:.....

Data i miejsce urodzenia dziecka:.....

w I Biegu Pamięci Sybiraków w dniu 20 września 2020 r.

Dane rodzica / opiekuna prawnego:

Imię i nazwisko:.....

Nr i seria dowodu tożsamości:.....

Telefon kontaktowy:.....

**ZGODY OBOWIĄZKOWE:**

Niniejszym oświadczam, że nie istnieją żadne przeciwwskazania zdrowotne do udziału mojego dziecka/podopiecznego w biegu oraz dziecko/podopieczny bierze udział w biegu na moje ryzyko jednocześnie **wyrażam zgodę** na udzielenie pierwszej pomocy mojemu dziecku/podopiecznemu, jeśli taka potrzeba zaistnieje.

Data i podpis rodzica/opiekuna prawnego:

.....

Niniejszym wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka/podopiecznego w związku z jego udziałem w biegu oraz **oświadczam**, że zapoznałem się z regulaminem I Biegu Pamięci Sybiraków, w tym z zasadami ochrony danych osobowych i akceptuję jego postanowienia.

Data i podpis rodzica/opiekuna prawnego:

.....