ZGODA NA UDZIAŁ OSOBY NIEPEŁNOLETNIEJ

W SZKOLENIU PODSTAWOWYM STRAŻAKÓW RATOWNIKÓW OCHOTNICZYCH STRAŻY POŻARNYCH

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka:

Imię i nazwisko ………………….……..……………………………….….……………….

Urodzony/a w dniu……………......................…………………………………………………

w części teoretycznej i praktycznej szkolenia podstawowego strażaków ratowników Ochotniczych Straży Pożarnych.

Oświadczam, że jestem świadomy/a, że ponoszę z tego tytułu pełną odpowiedzialność.

1. Informuję, iż zapoznałem/am się z „Program szkolenia podstawowego strażaków ratowników ochotniczych straży pożarnych”.
2. Oświadczam, że moje dziecko nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w szkoleniu.
3. W razie wypadku podczas szkolenia wyrażam zgodę na udzielenie pomocy medycznej lub leczenie ambulatoryjne.

Czytelne podpisy

Miejsce i data rodziców / opiekunów prawnych

………………..……, …...……………. ……………………………………

.…………………………………..

**ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

…………………………………………………..…….

(imię i nazwisko osoby podpisującej dokument – czytelnie)

Będąc rodzicem/opiekunem prawnym\* niepełnoletniego uczestnika szkolenia podstawowego strażaków ratowników Ochotniczych Straży Pożarnych - po zapoznaniu się z klauzulą informacyjną na temat przetwarzania danych osobowych w związku z organizowanym szkoleniem – wyrażam zgodę na przetwarzanie jego   
i moich danych osobowych w celu organizacji i przeprowadzenia szkolenia podstawowego strażaków ratowników Ochotniczych Straży Pożarnych.

\*Niepotrzebne skreślić

…………………………………………..….

(podpis rodzica lub opiekuna prawnego)

**ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

…………………………………………………..…….

(imię i nazwisko osoby podpisującej dokument – czytelnie)

Będąc rodzicem/opiekunem prawnym\* niepełnoletniego uczestnika szkolenia podstawowego strażaków ratowników Ochotniczych Straży Pożarnych - po zapoznaniu się z klauzulą informacyjną na temat przetwarzania danych osobowych w związku z organizowanym szkoleniem – wyrażam zgodę na przetwarzanie jego   
i moich danych osobowych w celu organizacji i przeprowadzenia szkolenia podstawowego strażaków ratowników Ochotniczych Straży Pożarnych.

\*Niepotrzebne skreślić

…………………………………………..….

(podpis rodzica lub opiekuna prawnego)