

.....
(nazwisko i imię rodziców / opiekunów)

.....
(miejsowość i data)

.....
(adres zamieszkania)

O Ś W I A D C Z E N I E

Ja niżej podpisany (a) prawny (a) opiekun (ka) syna / córki
oświadczam, że wyrażam zgodę na:

1) uczestnictwo dziecka w treningach przygotowujących oraz do startu w powiatowych zawodach sportowo-pożarniczych w ramach OSP

2) rejestrację wizerunku mojego dziecka podczas zawodów oraz wykorzystanie tego wizerunku poprzez umieszczenie zdjęć na stronie internetowej oraz folderach organizatora w celu informacji i promocji;

3) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka (imię i nazwisko, data urodzenia, adres zamieszkania) w ramach OSP, w celu udziału mojego dziecka (przygotowania i startu) w powiatowych zawodach sportowo-pożarniczych organizowanych przez Starostwo Powiatowe w Oleśnie z siedzibą w Oleśnie, ul. Pieloka 21 oraz Komendę Powiatową Państwowej Straży Pożarnej w Oleśnie z siedzibą w Oleśnie, ul. Solny Rynek 1.

Oświadczam jednocześnie, że stan zdrowia dziecka pozwala mu na uczestnictwo w rywalizacji sportowo-pożarniczej.

.....
(podpisy rodziców / opiekunów)
