

**Oświadczenie rodziców / opiekunów – zgoda na udział dziecka
w Kadrze Wojewódzkiej Młodzików woj. zachodniopomorskiego w 2016 r.**

Ja niżej podpisana/ny wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka

.....
(nazwisko imię , data urodzenia)

w szkoleniu Kadry Wojewódzkiej Młodzików woj. zachodniopomorskiego w sporcie: **piłka nożna** w terminie od 01.01.2016 do 31.12.2016 r., zgodnie z programem Ministerstwa Sportu i Turystyki „Dofinansowanie zadań z Funduszu Rozwoju Kultury Fizycznej związanych z przygotowaniem zawodników Kadry Wojewódzkiej Młodzików do współzawodnictwa sportowego dzieci i młodzieży w roku 2016”. (Decyzja nr 9 MSiT z dnia 26 stycznia 2016 r.).

Oświadczam, że:

1. Stan zdrowia mojego dziecka pozwala na uczestniczenie w szkoleniu w kadrze wojewódzkiej młodzików.
2. Zobowiązuję się do zapewnienia mojemu dziecku bezpieczeństwa w drodze pomiędzy miejscem zbiórki do rozpoczęcia i zakończenia wyjazdu kadry wojewódzkiej, a domem.
3. Wyrażam zgodę na przeprowadzenie wszelkich niezbędnych zabiegów lub operacji w stanach zagrażających życiu lub zdrowiu mojego dziecka. W razie decyzji lekarskiej o hospitalizacji, zobowiązuję się do odbioru dziecka ze szpitala.
4. Akceptuję program kadry wojewódzkiej młodzików i biorę odpowiedzialność finansową za szkody spowodowane przez moje dziecko podczas pobytu na zgrupowaniach, konsultacjach i zawodach sportowych.
5. Zobowiązuję się do odebrania dziecka z miejsca pobytu kadry wojewódzkiej młodzików o ile naruszy ono regulamin podróży lub pobytu.

.....
(data złożenia oświadczenia)

.....
(podpis rodzica/ opiekuna)

Oświadczenie o wyrażeniu zgody na wykorzystanie wizerunku i przetwarzanie danych osobowych

Wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku i przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka na potrzeby administrowanych przez Ministerstwo Sportu i Turystyki i Zachodniopomorską Federacją Sportu w Szczecinie systemów informatycznych (zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997 r. z późniejszymi zmianami).

.....
(data złożenia oświadczenia)

.....
(podpis rodzica/ opiekuna)