



Prosimy wypełniać czytelnie!

ZGODA NA UCZESTNICTWO W „Nocy wspinaczkowej” 29/30 listopada 2024

Oświadczam, że:

1. Nie ma przeciwwskazań zdrowotnych, by
(imię i nazwisko dziecka) uczestniczyła/uczestniczył w „Nocy wspinaczkowej”
2. Zostałem poinformowany/zostałam poinformowana i zdaję sobie sprawę, że wspinanie to sport niebezpieczny (zwłaszcza w przypadku nieprzestrzegania zasad bezpieczeństwa), stwarzający ryzyko utraty zdrowia lub życia dla osoby wspinającej się lub osób postronnych.
3. Wyrażam zgodę na udział
(imię i nazwisko dziecka) w „Nocy wspinaczkowej”.
4. Zapoznałem/ zapoznałam się z regulaminem ściany wspinaczkowej SP4 w Niepołomicach.

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

Adres email.....

Telefon kontaktowy.....

Miejscowość i data.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady Europy 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem ich danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych, tzw. „RODO”, które weszło w życie z dniem 25 maja 2018 roku. Jestem świadom zasad ich przetwarzania oraz praw jakie mi w związku z tym przysługują.

Podpis.....

Data.....

Bez daty i podpisu oświadczenie jest nieważne!