

.....
Imię i nazwisko rodzica/opiekuna

.....
Miejscowość, data

.....
Adres zamieszkania

.....
Telefon kontaktowy

.....
PESEL dziecka

OŚWIADCZENIE

1. Wyrażam zgodę na udział mojego syna w półkolonii sportowej odbywającej się w Opolu (Publiczna Katolicka Szkoła Podstawowa, ulica Plebiscytowa 5) w terminie 22.07 – 26.07.2024
2. Oświadczam, że moje dziecko jest zdrowe i nie ma żadnych przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w półkolonii. W razie urazu lub innej nagłej potrzeby, wyrażam zgodę na podejmowanie decyzji związanych z leczeniem, hospitalizacją i zabiegami operacyjnymi, w przypadku zagrożenia zdrowia lub życia mojego dziecka przez opiekuna w czasie trwania półkolonii.
3. Wyrażam zgodę na umieszczenie zdjęć i materiałów filmowych zawierających wizerunek mojego dziecka zarejestrowanych podczas półkolonii sportowej. Ponadto wyrażam zgodę na umieszczenie i publikowanie ich na profilach internetowych.
4. Wyrażam zgodę na pokrycie ewentualnych szkód materialnych wyrządzonych przez moje dziecko w trakcie trwania obozu.
5. Oświadczam, że nie znam przeciwwskazań zdrowotnych do udziału mojego dziecka w zajęciach sportowych oraz półkolonii sportowej.
6. Na podstawie uchwały o ochronie danych osobowych wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w karcie kwalifikacyjnej uczestnika wypoczynku, liście uczestnika, regulaminie półkolonii sportowej, polisie ubezpieczeniowej oraz niniejszego oświadczenia, która zgodnie z obowiązkiem przechowywania dokumentacji obozowej będzie przechowywana przez okres 5 lat.
7. Jednocześnie oświadczam, że zapoznałam/em się z regulaminem obozu.

.....
Data i podpis rodzica/opiekuna prawnego