

OŚWIADCZENIE RODZICA (OPIEKUNA) DZIECKA

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka:

(imię i nazwisko dziecka).....

(data urodzenia).....

na udział w Grze Przygodowej pt. „Śladami dr. Witolda Bełzy” w dniu 13.10.2018.

Oświadczam, że stan zdrowia mojego dziecka pozwala na uczestnictwo w Grze oraz nie ma żadnych przeciwwskazań zdrowotnych do udziału mojego dziecka w powyższej Grze. Biorę pełną odpowiedzialność za moje dziecko.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem Gry, w pełni go akceptuję i zobowiązuję się do jego przestrzegania.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka dla potrzeb rejestracji oraz zgadzam się na wykorzystanie wizerunku dziecka.

data i czytelny podpis rodzica lub opiekuna