



.....
(miejsowość, data)

ZGODA RODZICA/ OPIEKUNA PRAWNEGO

Ja, niżej podpisany(a)
legitymujący(a) się dowodem osobistym o numerze
telefon kontaktowy.....
wyrażam zgodę na udział mojego syna/mojej córki
.....

(imię nazwisko)

w 10 edycji StrzelamyPomagamy w dniach 19-20.10.2019 r., oraz oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za moje dziecko.

Jednocześnie akceptuję regulamin wydarzenia i wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka przez organizatorów dla celów organizacyjnych i promocyjnych zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych./Dz.U.Nr.101 z2002r.,poz.926 z póź. zm.

.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)