Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Redzie
Ul. Łąkowa 59, 84-240 Reda; NIP 588-000-80-99
Tel. (058) 678 58 02, mail mosir@mosir.reda.pl

OŚWIADCZENIE
ZGODA RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO NA UDZIAŁ DZIECKA W ZAJĘCIACH „PIĄTKOWA SIATKA NA LUZIE vol 2"

Reda, dnia .....

Imię i nazwisko dziecka: .....

Wiek dziecka: .....

Dane rodzica / opiekuna prawnego:

Imię i nazwisko: .....

Numer telefonu: .....

OŚWIADCZENIA RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO

1. Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w zajęciach **„AKTYWNIE PO SZKOLE"-„PIĄTKOWA SIATKA NA LUZIE vol 2"**organizowanych przez Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Redzie.
2. Oświadczam, że nie są mi znane przeciwwskazania zdrowotne dotyczące mojego dziecka, które mogłyby utrudniać lub uniemożliwiać jego udział w zajęciach sportowo-rekreacyjnych. Jednocześnie wyrażam zgodę na udzielenie mojemu dziecku pierwszej pomocy w sytuacji, gdy zaistnieje taka potrzeba.
3. Oświadczam, że udział mojego dziecka w zajęciach odbywa się za moją wiedzą i zgodą, z uwzględnieniem zasad bezpieczeństwa oraz obowiązującego regulaminu zajęć.
4. Przyjmuję do wiadomości, że udział w zajęciach sportowo-rekreacyjnych wiąże się z ryzykiem wystąpienia kontuzji, urazów lub innych zdarzeń związanych z aktywnością fizyczną. Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Redzie nie ponosi odpowiedzialności za kontuzje, urazy ani inne szkody doznane przez moje dziecko podczas zajęć, z wyjątkiem przypadków, w których odpowiedzialność organizatora wynika z obowiązujących przepisów prawa.
5. Zobowiązuję się do bieżącego informowania MOSiR Reda o wszelkich zmianach danych lub okolicznościach dotyczących stanu zdrowia dziecka, które mogą mieć wpływ na jego udział w zajęciach.
6. Oświadczam, że zapoznałem/am się z regulaminem zajęć **„AKTYWNIE PO SZKOLE"-„PIĄTKOWA SIATKA NA LUZIE vol 2"** oraz regulaminami obiektów, na których odbywają się zajęcia, i akceptuję zawarte w nich postanowienia.

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych mojego dziecka w zakresie niezbędnym do organizacji i realizacji zajęć**„AKTYWNIE PO SZKOLE"-„PIĄTKOWA SIATKA NA LUZIE vol 2"** , zgodnie z obowiązującymi przepisami dotyczącymi ochrony danych osobowych, w szczególności Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO) oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.

Data i czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego:

.....

Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Redzie
Ul. Łąkowa 59, 84-240 Reda; NIP 588-000-80-99
Tel. (058) 678 58 02, mail mosir@mosir.reda.pl

ZGODA NA KONTAKT INFORMACYJNY I MARKETINGOWY

Wyrażam zgodę na otrzymywanie od Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Redzie, na podany przeze mnie adres e-mail lub numer telefonu, informacji dotyczących organizowanych zajęć, wydarzeń i imprez sportowo-rekreacyjnych.

Data i czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego:

.....

ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU

Wyrażam zgodę na nieodpłatne utrwalanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku oraz wizerunku mojego dziecka przez Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Redzie w związku z udziałem w zajęciach**„AKTYWNIE PO SZKOLE"-„PIĄTKOWA SIATKA NA LUZIE vol 2"**

Zgoda obejmuje publikację wizerunku na stronach internetowych MOSiR Reda, profilach w mediach społecznościowych, w szczególności na Facebooku, a także w materiałach promocyjnych, informacyjnych, fotograficznych, filmowych i publikacjach dotyczących działalności MOSiR Reda. Zgoda obejmuje również materiały w formie drukowanej i elektronicznej oraz publikacje podmiotów współdziałających z MOSiR Reda w zakresie realizacji jego celów statutowych.

Data i czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego:

.....

POTWIERDZENIE ZAPOZNANIA SIĘ Z REGULAMINEM

Oświadczam, że zapoznałem/am się z regulaminem zajęć
„AKTYWNIE PO SZKOLE"-„PIĄTKOWA SIATKA NA LUZIE vol 2"akceptuję jego postanowienia oraz wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w zajęciach.

Data i czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego:

.....