**ZGODA RODZICÓW (PRAWNYCH OPIEKUNÓW) NA UDZIAŁ DZIECKA W BIEGU FAMILY RUN**

*Organizowanym przez Krakowski Szkolny Ośrodek Sportowy - Kraków AL. Powstania Warszawskiego 6*

**My niżej podpisani / Ja niżej podpisany(na)**

……………………………………………………………………………………………………………………………………

*Imię i nazwisko osób dorosłych*

**wyrażam/y zgodę na uczestnictwo naszego/mojego dziecka \*)**

…………………………………………………………………………………………………………………………………….

*imię i nazwisko dziecka*

**w biegu Family Run , który odbędzie się w dniu 28 maja 2017r, na Błoniach Krakowskich**

* Zapoznałem się z regulaminem Biegu Family Run.
* Oświadczam, że nie ma przeciwwskazań lekarskich do tego, aby moje dziecko uczestniczyło
w zawodach sportowych.
* Oświadczam, iż wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka przez organizatorów na potrzeby organizacji Biegu Family Run oraz na opublikowanie zarejestrowanego wizerunku w materiałach i informacjach z w/w zawodów. (zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o Ochronie Danych Osobowych, Dz.U. 2016 poz. 922 z późn. zm.) Administratorem Państwa danych osobowych jest KSOS z siedzibą: Kraków, ul. Powstania Warszawskiego 6. Jednocześnie informujemy, że mają Państwo prawo wglądu, zmiany lub usunięcia swoich danych.
* Uwagi……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

 ……………………………… …..…………………………………………………

 miejscowość i data podpis rodzica/ców / opiekuna/ów