

**Zgoda Rodziców/Opiekunów na udział
dziecka/podopiecznego* w szkoleniu na
stopnie I i II Dan 8.06.2023**

imię i nazwisko rodzica/opiekuna*

adres zamieszkania

Klub

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka/podopiecznego*:

.....
(imię i nazwisko)

w szkoleniu organizowanym w dniu 8.06.2023 przez Warszawsko Mazowiecki Związek Judo na moją odpowiedzialność. Jednocześnie oświadczam, że moje dziecko/podopieczny* nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w szkoleniu.

Na podstawie art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994r (Dz. U. z 2018, poz. 1191 ze zm.) o prawie autorskim i prawach pokrewnych oświadczam, że wyrażam zgodę na utrwalanie oraz nieodpłatne, wielokrotne, rozpowszechnianie wizerunku poprzez nagrywanie i fotografowanie oraz na publikację materiału fotograficznych i video z podaniem mojego imienia i nazwiska z ww. szkolenia przez Warszawsko Mazowiecki Związek Judo w celach promocyjnych.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych, tj. imienia, nazwiska, adresu przez Warszawsko Mazowiecki Związek Judo z siedzibą w Warszawie, przy ul. Żoły 56a. Dane osobowe będą przetwarzane w celach związanych z przygotowaniem i organizowaniem, w szczególności zapewnienia bezpieczeństwa uczestników, na podstawie prawnie uzasadnionego interesu administratora (art. 6 ust. 1 lit. f RODO).

data

podpis rodzica/opiekuna*

*niepotrzebne skreślić