Serock dn. 29.10.2017 r.

*Ośrodek Sportu i Rekreacji w Serocku*

*ul. Pułtuska 47, 05-140 Serock, 22 782 73 50*

Wyrażam zgodę na udział mojego/mojej syna/córki………………………………….

Rocznik……………………………………..

ZAMIESZKAŁA/Y…………………………………………………………………………

**W XV BIEGU NIEPODLEGŁOŚCI w dniu 29.10.2017 r. (niedziela)**

Oświadczam, iż moje dziecko nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do wzięcia udziału w biegu i odpowiadam za jego drogę na zawody i powrót do domu.

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z regulaminem biegu i w pełni go akceptuję oraz zobowiązuję do jego przestrzegania.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie i wykorzystywanie danych osobowych do celów promocyjnych i marketingowych na potrzeby OSiR w Serocku.*(zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity: Dz. U. 2016 r. poz. 922).*

……………………………. ……………………………….

numer kontaktowy podpis rodziców/opiekunów

 Serock dn. 29.10.2017 r.

*Ośrodek Sportu i Rekreacji w Serocku*

*ul. Pułtuska 47, 05-140 Serock, 22 782 73 50*

Wyrażam zgodę na udział mojego/mojej syna/córki………………………………….

Rocznik……………………………………..

ZAMIESZKAŁA/Y…………………………………………………………………………

**W XV BIEGU NIEPODLEGŁOŚCI w dniu 29.10.2017 r. (niedziela)**

Oświadczam, iż moje dziecko nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do wzięcia udziału w biegu i odpowiadam za jego drogę na zawody i powrót do domu.

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z regulaminem biegu i w pełni go akceptuję oraz zobowiązuję do jego przestrzegania.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie i wykorzystywanie danych osobowych do celów promocyjnych i marketingowych na potrzeby OSiR w Serocku.*(zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity: Dz. U. 2016 r. poz. 922).*

……………………………. ……………………………….

numer kontaktowy podpis rodziców/opiekunów