**ZGODA RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH**
**NA UDZIAŁ DZIECKA W PÓŁKOLONIACH MAJOWYCH ODBYWAJĄCYCH SIĘ W KLUBIE SPORTOWYM FREEDOM OF MOVEMENT W ŁODZI**

# OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na udział mojego syna / córki ..... w półkoloniach, odbywających się w Łodzi w Klubie Sportowym Freedom of Movement w dniach 13.05.2025-15.05.2025.

Oświadczam, że poinformowałem/am organizatorów o wszystkich przeciwskazaniach lekarskich, aby mój syn/córka uczestniczył/a w półkoloniach. Szczegółowy zakres danych niezbędnych do uczestnictwa dziecka w półkolonii dobrowolnie zamieściłem/łam w formularzu rejestracyjnym uczestnika na platformie *SportsManago*.

Po zapoznaniu się z harmonogramem zajęć, wyrażam świadomą i dobrowolną zgodę na udział mojego syna/córki w zajęciach organizowanych przez organizatorów, na które uczestnicy dojeżdżać będą komunikacją miejską.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich oraz mojego syna/córki w związku z jego/jej udziałem w półkoloniach.

Wyrażam zgodę na wykorzystywanie wizerunku mojego syna/córki na stronie klubowej oraz mediach społecznościowych.

Data | Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

…… | .....