

**„MINI AKADEMII ŁYŻWIARSTWA i MINIHOKEJA – SALOS WINTER SPORT**

” Imię i nazwisko rodzica / opiekuna \_\_\_\_\_

Imię i nazwisko dziecka \_\_\_\_\_

Adres zamieszkania \_\_\_\_\_

Data urodzenia dziecka \_\_\_\_\_

PESEL dziecka \_\_\_\_\_

Szkoła \_\_\_\_\_ klasa \_\_\_\_\_

Wyrażam zgodę na udział syna/córki w zajęciach sportowych ukierunkowanych na upowszechnianie sportów zimowych organizowanych bezpłatnie przez Stowarzyszenie Lokalne Salezjańskiej Organizacji Sportowej SL SALOS na lodowisku AQUA Żyrardów Sp. z o o . ul. Rotmistrza Witolda Pileckiego 25/27, 96-300 Żyrardów. Jednocześnie oświadczam, że dziecko nie ma przeciwwskazań zdrowotnych na udział w zajęciach. Wyrażam zgodę na przeprowadzenie wszelkich niezbędnych zabiegów w stanach zagrażających życiu lub zdrowiu mojego dziecka. Oświadczam, że wyrażamy zgodę na przetwarzanie naszych danych osobowych zawartych w karcie zgody na udział dziecka w zajęciach, dla potrzeb niezbędnych do realizacji wyżej wymienionego zadania (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych). Wyrażamy zgodę na przetwarzanie – publikowanie zdjęć z zajęć na stronach internetowych oraz materiałach reklamowych i publikacjach prasowych Ministerstwa Sportu i Turystyki, Miasta Żyrardów, SL SALO oraz innych lokalnych portalach i wydaniach prasowych. **Dziecko obowiązkowo musi posiadać kask na zajęcia (łyżwiarski, narciarski lub rowerowy).**

**„MINI AKADEMII ŁYŻWIARSTWA i MINIHOKEJA – SALOS WINTER SPORT**

” Imię i nazwisko rodzica / opiekuna \_\_\_\_\_

Imię i nazwisko dziecka \_\_\_\_\_

Adres zamieszkania \_\_\_\_\_

Data urodzenia dziecka \_\_\_\_\_

PESEL dziecka \_\_\_\_\_

Szkoła \_\_\_\_\_ klasa \_\_\_\_\_

Wyrażam zgodę na udział syna/córki w zajęciach sportowych ukierunkowanych na upowszechnianie sportów zimowych organizowanych bezpłatnie przez Stowarzyszenie Lokalne Salezjańskiej Organizacji Sportowej SL SALOS na lodowisku AQUA Żyrardów Sp. z o o . ul. Rotmistrza Witolda Pileckiego 25/27, 96-300 Żyrardów. Jednocześnie oświadczam, że dziecko nie ma przeciwwskazań zdrowotnych na udział w zajęciach. Wyrażam zgodę na przeprowadzenie wszelkich niezbędnych zabiegów w stanach zagrażających życiu lub zdrowiu mojego dziecka. Oświadczam, że wyrażamy zgodę na przetwarzanie naszych danych osobowych zawartych w karcie zgody na udział dziecka w zajęciach, dla potrzeb niezbędnych do realizacji wyżej wymienionego zadania (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych). Wyrażamy zgodę na przetwarzanie – publikowanie zdjęć z zajęć na stronach internetowych oraz materiałach reklamowych i publikacjach prasowych Ministerstwa Sportu i Turystyki, Miasta Żyrardów, SL SALO oraz innych lokalnych portalach i wydaniach prasowych. **Dziecko obowiązkowo musi posiadać kask na zajęcia (łyżwiarski, narciarski lub rowerowy).**