**IV IKO UPPER SILESIA CUP 2019**

Wyrażam zgodę na start mojego dziecka

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

(imię i nazwisko zawodnika) (data urodzenia)

w IV Ogólnopolskim Turnieju Karate Kyokushin dla Dzieci i Młodzieży IKO Upper Silesia Cup 2019 w dniu 28 września 2019 r., w konkurencji **kumite semi kontakt** (walka sportowa z pełnym kontaktem z użyciem ochraniaczy) i nie będę rościł żadnych pretensji do organizatora z tytułu poniesionych podczas walk kontuzji
i urazów.

Jestem świadomy/a, że zawody sportowe zostały zorganizowane zgodnie
z przepisami IKO (International Karate Organization).

Jednocześnie potwierdzam, że w dniu zawodów moje dziecko będzie legitymować się ważnym orzeczeniem lekarza sportowego stwierdzającym zdolność do uprawiania karate oraz będzie posiadać komplet obowiązujących w jego kategorii ochraniaczy obowiązkowych.

W związku z wejściem w życie 25 maja 2018 roku, ROZPORZĄDZENIA PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych lub RODO) Państwa dane przetwarzane są przez nas w celu świadczenia naszych usług oraz w wypadku wyrażenia stosownych zgód, w celach marketingowych. Dane nie będą przekazywane do innych podmiotów ani do państw trzecich.

Ja, niżej podpisana/y…..............…....................................(imię i nazwisko) w związku z udziałem mojego syna/córki w IV Ogólnoplskim Turnirju Karate Kyokushin IKO Upper Silesia Cup 2019 który odbędzie się 28 września 2019 r. w Siemianowicach Śląskich, wyrażam zgodę na przetwarzanie wizerunku mojego syna/córki .................................................................... do celów związanych z promocją projektu.

Wyrażenie zgody jest jednoznaczne z tym, że fotografie, filmy lub nagrania wykonane podczas Turnieju mogą być zamieszczone na stronie internetowych związanych

z projektem oraz wykorzystane w materiałach promocyjnych.

……………………. ………………………..

Miejscowość, data podpis rodzica

 (opiekuna prawnego)