

**Zgoda rodzica / opiekuna na udział w turnieju
Mistrzostw Polski KYOKUSHIN w kategorii juniorów**

Wyrażam zgodę na start mojego dziecka

.....
(imię i nazwisko zawodnika, numer pesel)

w Turnieju Mistrzostw Polski KYOKUSHIN w kategorii juniorów w dniu **7 listopada 2020 r.** w dyscyplinie **karate kyokushin.** Oświadczam, że znam i akceptuję przepisy rywalizacji sportowej karate kyokushin. Jednocześnie potwierdzam, iż w dniu zawodów moje dziecko będzie legitymować się ważnym orzeczeniem lekarza sportowego stwierdzającym zdolność do uprawiania karate oraz będzie posiadać komplet obowiązujących ochraniaczy.

Wyrażam zgodę, aby wszystkie dostarczone przeze mnie dane osobowe dotyczące mojego dziecka jako zawodnika oraz jego wizerunek, były wykorzystywane do wszystkich działań związanych z ww. zawodami. Administratorem danych osobowych jest organizator.

Zobowiązuję się do przestrzegania aktualnych przepisów dotyczących rozgrywania wydarzeń sportowych, regulacji COVID oraz bieżącego regulaminu sanitarnego.

W przypadku nagłego zdarzenia zdrowotnego u mojego dziecka wyrażam zgodę na wykonanie wszelkich czynności medycznych, diagnostycznych i leczniczych uznanych za konieczne przez wyznaczony personel medyczny. W przypadku niestwierdzenia wskazań do hospitalizacji upoważniam opiekuna grupy lub trenera klubowego do odbioru dziecka ze szpitala na moją odpowiedzialność.

Niniejsze oświadczenie nie podlega zmianom ustnym.

.....
miejsowość, data

.....
podpis rodzica / opiekuna prawnego

**Zgoda rodzica / opiekuna na udział w turnieju
Mistrzostw Polski KYOKUSHIN w kategorii juniorów**

Wyrażam zgodę na start mojego dziecka

.....
(imię i nazwisko zawodnika, numer pesel)

w Turnieju Mistrzostw Polski KYOKUSHIN w kategorii juniorów w dniu **7 listopada 2020 r.** w dyscyplinie **karate kyokushin.** Oświadczam, że znam i akceptuję przepisy rywalizacji sportowej karate kyokushin. Jednocześnie potwierdzam, iż w dniu zawodów moje dziecko będzie legitymować się ważnym orzeczeniem lekarza sportowego stwierdzającym zdolność do uprawiania karate oraz będzie posiadać komplet obowiązujących ochraniaczy.

Wyrażam zgodę, aby wszystkie dostarczone przeze mnie dane osobowe dotyczące mojego dziecka jako zawodnika oraz jego wizerunek, były wykorzystywane do wszystkich działań związanych z ww. zawodami. Administratorem danych osobowych jest organizator.

Zobowiązuję się do przestrzegania aktualnych przepisów dotyczących rozgrywania wydarzeń sportowych, regulacji COVID oraz bieżącego regulaminu sanitarnego.

W przypadku nagłego zdarzenia zdrowotnego u mojego dziecka wyrażam zgodę na wykonanie wszelkich czynności medycznych, diagnostycznych i leczniczych uznanych za konieczne przez wyznaczony personel medyczny. W przypadku niestwierdzenia wskazań do hospitalizacji upoważniam opiekuna grupy lub trenera klubowego do odbioru dziecka ze szpitala na moją odpowiedzialność.

Niniejsze oświadczenie nie podlega zmianom ustnym.

.....
miejsowość, data

.....
podpis rodzica / opiekuna prawnego