



OŚWIADCZENIE PRAWNEGO OPIEKUNA OSOBY NIEPEŁNOLETNIEJ

1. Ja niżej podpisana / podpisany, oświadczam, że jestem prawnym opiekunem osoby wskazanej w górnej części niniejszej deklaracji i wyrażam zgodę na jej udział w AKADEMICKIEJ DOBIE SPORTU.
2. Oświadczam, że znam zasady przeprowadzenia AKADEMICKIEJ DOBY SPORTU.
3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie i wykorzystywanie danych ww. osoby w związku z uczestnictwem w ww. wydarzeniu (wyniki / statystyki / publikacja w prasie i internecie) zgodnie z oświadczeniem powyżej, które stanowi integralną część zgody. Jednocześnie oświadczam, że stan zdrowia ww. osoby pozwala jej na udział AKADEMICKIEJ DOBY SPORTU.

Nazwisko

Imię

Adres

(ulica, nr domu / mieszkania, kod, miejscowość)

Telefon kontaktowy

Rodzaj, seria i numer
dowodu tożsamości

UWAGA! Wszystkie pola są obowiązkowe.

.....
Podpis prawnego opiekuna osoby niepełnoletniej