

# OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO

## II Bieg na Kopiec Powstania Warszawskiego

23 września 2017 r.

Ja, niżej podpisany/a

\_\_\_\_\_  
(imię i nazwisko)

niniejszym wyrażam zgodę na udział mojego syna/córki/podopiecznego/podopiecznej (dalej: „Dziecko”):

\_\_\_\_\_  
(imię i nazwisko)

\_\_\_\_\_  
(numer startowy)

\_\_\_\_\_  
(adres zamieszkania)

\_\_\_\_\_  
(data urodzenia)

w II Biegu na Kopiec Powstania Warszawskiego, który odbędzie się 23 września 2017 roku w Warszawie (dalej: „Bieg”), organizowanym przez DEM’a Promotion Polska Sp. z o.o. Sp.k. oraz Fundację „Sprzymierzeni z GROM”.

Oświadczam, iż stan zdrowia dziecka pozwala mu na wzięcie udziału w Biegu i nie są mi znane jakiegokolwiek przeciwwskazania do wzięcia przez nie udziału w Biegu. Oświadczam, iż ponoszę pełną odpowiedzialność za dziecko oraz jego stan zdrowia w związku z czynnym udziałem dziecka w Biegu.

Oświadczam, iż zapoznałem/am się z regulaminem Biegu, jestem świadomy/a jego postanowień i w pełni go akceptuję.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Organizatora danych osobowych dziecka w celach organizacyjnych Biegu (uczestnictwo w Biegu, obsługa administracyjna i medyczna, promocja, relacja z Biegu, klasyfikacja wyników), zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych.

Wyrażam zgodę na wykorzystanie przez Organizatora wizerunku dziecka, utrwalonego w dowolnej formie na wszelakich nośnikach (m.in. internet, prasa, telewizja, nośniki reklamowe innego typu), w celach związanych z Biegiem (w celach marketingowych i promocyjnych), pod warunkiem, że nie zostanie naruszone dobre imię dziecka. Zgoda na wykorzystanie wizerunku nie jest ograniczona czasowo ani terytorialnie.

\_\_\_\_\_  
(miejsowość)

\_\_\_\_\_  
(data)

\_\_\_\_\_  
(czytelny podpis)