

# **SUPERMARATON GRYFLAND GRYFICE**

## **POZWOLENIE NA START OSOBY NIEPEŁNOLETNIEJ**

Wyrażam zgodę na udział dziecka

.....  
(imię, nazwisko, data urodzenia dziecka)

w Supermaratonie GRYFLAND który odbędzie się w dniu 2 CZERWCA 2018 roku w Gryficach.

Oświadczam, że zapoznałem się z Komunikatem Technicznym imprezy oraz Regulaminem Pucharu Polski w Szosowych Maratonach Rowerowych. Dziecko startuje na naszą odpowiedzialność, jest zdrowe i nie ma przeciwwskazań do uprawiania długotrwałego i intensywnego wysiłku sportowego.

Wyrażam zgodę na wykorzystanie i przetwarzanie jego danych osobowych przez organizatora w celach statutowych oraz umieszczenie na stronie internetowej imienia, nazwiska, roku urodzenia oraz nazwy miasta zamieszkania, nazwy drużyny, klubu czy stowarzyszenia, które reprezentuje (zgodnie z Ustawą z dn. 29.08.1997r. o Ochronie Danych Osobowych Dz. Ust. Nr 133).

.....

.....  
Data i czytelny podpis rodziców (opiekunów) oraz numer telefonu kontaktowego