

(Miasto), dnia _____

Oświadczenie

Jako rodzic/pełnoletni uczestnik (imię i nazwisko)....., oświadczam, iż (imię i nazwisko uczestnika)..... jest zdrowy i zdolny do udziału w **konsultacjach bramkarskich** organizowanych przez Stowarzyszenie „Football Trial” w dniach(wpisać datę i miasto).....

(zaznaczyć kwadrat po lewej stronie) Jako rodzic/opiekun prawny lub pełnoletni uczestnik wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych uczestnika i innych podanych w formularzu zgłoszeniowym, przez Organizatora w rozumieniu ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2002 r., nr 101, poz. 926 ze zm.), dla celów określonych w § 6 ust. 2 pkt. a) Regulaminu.

Jako rodzic/opiekun prawny lub pełnoletni uczestnik potwierdzam, że zapoznałam/em się z Regulaminem Wydarzenia i akceptuję jego treść, a podane przeze mnie dane są prawdziwe. <https://obozypilkarskie.pro/regulamin/> Regulamin znajduje się w dolnej części strony.

Jako rodzic/opiekun prawny lub pełnoletni uczestnik wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku uczestnika, zgodnie z postanowieniami Regulaminu. <https://obozypilkarskie.pro/regulamin/>

W przypadku noclegu uczestnika. Jako rodzic/opiekun prawny lub pełnoletni uczestnik oświadczam, że jestem świadom że Stowarzyszenie Football Trial nie bierze odpowiedzialności poza czasem treningów, posiłków i wykładów za uczestnika, który będzie nocował/przebywał w **mieście w którym organizowane jest wydarzenia i w dniach wydarzenia**. Stowarzyszenie Football Trial ogranicza swoją aktywność w tym zakresie do rekomendacji miejsca noclegu oraz delegowania jednego trenera który będzie w rekomendowanym ośrodku noclegowym do dyspozycji uczestników konsultacji przez cały czas.

.....
(czytelny podpis pełnoletniego uczestnika lub opiekuna prawnego)

Wypełniony formularz należy zabrać ze sobą na konsultacje.