

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

.....  
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

**Pisemna zgoda rodzica/opiekuna prawnego na udział dziecka  
w Amatorskiej Lidze Siatkówki o Puchar Wójta Gminy Celestynów**

- I. Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka.....w Amatorskiej Lidze Siatkówki o Puchar Wójta Gminy Celestynów.
- II. Oświadczam, iż zostałem(-am) poinformowany(-a) o celach pozyskania danych osobowych mojego dziecka i uprawnieniach wynikających z przepisów ustawy, w tym o prawie dostępu do treści danych dziecka i ich poprawiania. Wyrażam dobrowolnie zgodę na zbieranie i przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka, na zasadach określonych w Ustawie o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997 r. (Dz. U. 2016 r. poz. 922) przez Gminny Ośrodek Kultury i Sportu w Celestynowie ul. Regucka 1 w celach wynikających z organizacji Amatorskiej Ligi Siatkówki.
- III. Wyrażam zgodę na wielokrotne, nieodpłatne publikowanie zdjęć mojego dziecka zrobionych w trakcie trwania Amatorskiej Ligi Siatkówki na stronie internetowej organizatora oraz w innych formach utrwał.
- IV. Oświadczam, iż nie istnieją żadne przeciwwskazania zdrowotne, które uniemożliwiają udział mojego dziecka w Amatorskiej Lidze Siatkówki.
- V. Oświadczam, iż ja oraz moje dziecko zapoznaliśmy się z Regulaminem Amatorskiej Ligi Siatkówki o Puchar Wójta Gminy Celestynów oraz Regulaminem Gminnej Sali Gimnastycznej w Celestynowie.

.....  
(czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)