

ZAŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisana/y zaświadczam, iż moje niepełnoletnie
(imię i nazwisko rodzica/ opiekuna prawnego)

dziecko urodzona/y dnia
(imię i nazwisko dziecka)

Numer PESEL Zamieszkała/y w
(pełny adres zamieszkania: ulica, miasto, kod pocztowy)

- 1. Oświadczam, że wobec braku przeciwwskazań zdrowotnych moje dziecko jest zdolna/y do udziału w zawodach V OGÓLNOPOLSKIE MISTRZOSTWA SZKÓŁ W FITNESS SPORTOWYM, które odbędą się w terminie 30.11.2024 w Gminnym Centrum Kultury, Sportu i Rekreacji w SZEMUDZIE (ul. Szkolna 4A, Szemud)**
2. Oświadczam, że rozumiem, że Organizator zawodów nie ponosi odpowiedzialności za jakiegokolwiek szkody (osobiste jak i majątkowe) wyrządzone osobom trzecim przez Uczestnika zawodów. Powyższe dotyczy w szczególności zniszczenia jakiegokolwiek mienia należącego tak do innych Uczestników jak i do podmiotu, na którego terenie zawody są organizowane. Uczestnik postępowania, który dopuścił się wyrządzenia szkody, jest zobowiązany do jej naprawienia w pełnej wysokości na zasadach ogólnych.
3. Wyrażam zgodę na publikację zdjęć i materiałów video (wywiady, filmy z występu na scenie, filmy z backstage i inne) z wizerunkiem moim oraz mojego dziecka przez organizatora zawodów Polską Federację Fitness Sportowego, Stowarzyszenie Akademię Fitness Sportowego oraz Partnerów medialnych wyżej wymienionych zawodów, które współpracują z organizatorem zawodów.
4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych mojego dziecka zgodnie z opisem załącznika nr1. - RODO

OŚWIADCZENIE O ZDROWIU (M.IN. DOT. COVID 19)

Oświadczam, że dziecko w ciągu 14 dni poprzedzających udział w zawodach:

1. Nie miało infekcji oraz objawów chorobowych sugerujących chorobę zakaźną;
2. Nie miało kontaktu z osobą przebywającą na kwarantannie oraz osobą podejrzaną o zakażenie koronawirusem
3. Nie jest objęte kwarantanną w związku z zakażeniem koronawirusem.

Jednocześnie oświadczam, że w trakcie trwania zawodów będę dostępny/a pod numerem telefonu.....

Ponadto wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała mojego dziecka w trakcie trwania oraz zobowiązuję się do odebrania mojego dziecka z zawodów w ciągu 12 godzin, w przypadku wystąpienia niepokojących objawów sugerujących wystąpienia choroby u dziecka.

Zapewniam także, że moje dziecko posiada i praktykuje wiedzę dotyczącą zasad przestrzegania reżimu sanitarnego czyli zasad bezpiecznego funkcjonowania podczas COVID19 (m.in. częste mycie i dezynfekcja rąk)

.....
(data, czytelny podpis)