



**ZGODA RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH
NA UDZIAŁ OSOBY NIEPEŁNOLETNIEJ
W SPŁYWIE KAJAKOWYM AKCJI LATO**

Wyrażam zgodę na udział w spływie kajakowym

.....
.....

(Imię i nazwisko dziecka)

Zamieszkałego / zamieszkałej

.....
.....

(Adres zamieszkania)

Tel. kontaktowy do rodziców / opiekunów prawnych

.....
.....

Oświadczam, iż stan zdrowia ww. osoby niepełnoletniej pozwala na wzięcie udziału w SPŁYWIE KAJAKOWYM organizowanym przez WAKK HABAZIE w 2021 roku. Ponadto oznajmiam, że nie ma żadnych innych przeciwwskazań oraz że zapoznałem/zapoznałam się i akceptuję Regulamin Spływów Kajakowych WAKK Habazie.

.....
..

(Data i czytelny podpis rodzica, w przypadku opiekunów prawnych także numer i seria dowodu osobistego)

*Inne istotne informacje, które rodzice/opiekunowie chcą przekazać organizatorowi spływu**

.....
.....
.....
.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych ww. osoby niepełnoletniej w celu przeprowadzenia spływu kajakowego.

.....
.....

(Data i czytelny podpis rodzica, w przypadku opiekunów prawnych także numer i seria dowodu osobistego)

**Uzupełnić tylko w przypadku konieczności poinformowania organizatora o ważnych kwestiach dotyczących osoby niepełnoletniej*